Actieblad

Februari 1994, 105e jaargang, nr. 1

# TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ



# Justitie en media storten zich op iatrosofen

## I

De stroom klachten over slechte behandeling door zogenaamde iatrosofen is, volgens de laatste telling medio december 1993 opgelopen tot zo'n tweehonderd. De gebeurtenissen vertonen opmerkelijke overeenkomst, Jan Blokker wees daar in een sterke column in De Volkskrant ook al op, met de serie ontevreden slachtoffers die zich destijds na de 'val' van de Brabantse kruidendokter Willem van de Moosdijk meldden. De mensen hebben zich eerst vrijwillig bij de neus laten nemen en menen na de ontmaskering van hun weldoeners nog geld of genoegdoening te kunnen krijgen. Naast medelijden met de slachtoffers voelen wij ook ontzag voor zoveel domheid. Of zoals J.D. van Foreest, verbonden aan de Geneeskundige Hoofdinspectie en speciaal belast met de alternatieve geneeswijzen, in een interview (*Trefpunt 2* no 15, 1993) onbekommerd stelde: "De wet-BIG ligt al bij de Eerste Kamer. Dat is een zeer liberale wet. Mensen zijn mondig en kunnen zelf kiezen, een prima uitgangspunt. Het enige probleem is dat mensen niet altijd rationele keuzes maken. Het risico bestaat dat ze bij malafide personen als De Kok terecht komen."

## II

Natuurlijk zijn iatrosofen misdadige of gestoorde mensen, maar in de algehele verontwaardiging over de praktijken die in die kringen heerst, mag aandacht voor 'irrationele' keuze van hun slachtoffers toch niet geheel en al achterwege blijven. De gelegenheid maakt ook hier natuurlijk de dief. Jan Blokker schreef er in zijn column van 7 augustus 1993 in *De Volkskrant* behartenswaardige dingen over. Blokker verbaasde zich er allereerst over dat sommige kranten de man die gras verstrekte aan kankerpatiënten aanduidden met J.P. de K. Hij staat volgens Blokker gewoon in het telefoonboek en als de u de gevreesde ziekte denkt te hebben, dan kunt u gewoon het Collegium Iatrosophicum bellen! Van de Moosdijk stond destijds ook open en bloot te kijk. Het enige verschil tussen De Kok en voornoemde was slechts "dat Van de Moosdijk zich niet beriep op oude Grieken, oude Blavatsky's, oude Steiners of oude ('klassieke') homeopaten, want hij had maar vier jaar lagere school gehad."

En Blokker vervolgde:

"De Kok is toch niet verdacht in de zin der wet? Nou ja, een beetje. "In mei vorig jaar", las ik in De Volkskrant, "werd De K. tot twee jaar gevangenisstraf veroordeeld omdat hij een ernstige zieke patiënte medische hulp had geweigerd. In afwachting van hoger beroep is hij vrijgelaten."

En allicht, zegt mijn juridisch lekenverstand. Je kunt iemand die nooit voor geneeskunde heeft doorgeleerd, toch niet verwijten dat hij zich van medische bijstand onthoudt? Dat mag niet eens, dus dat hoger beroep heeft hij al in zijn zak.

Het maas der wet zit aan de andere kant: u en ik mogen als wij dood denken te gaan, wel het Collegium Iatrosophicum bellen in plaats van de doktersdienst te bellen. U en ik mogen alles wat onze huisarts heeft aangeraden en voorgeschreven naast ons neerleggen, als zijn pillen, poeders en zalven door de WC spoelen, alles wat naar *rede* zweemt, overboord gooien, en het oor laten hangen naar een gevaarlijke gek die De K. schijnt te heten. Dus misschien moet dàt verboden worden. Is het in een samenleving die langzamerhand sterft van de hulpverlening, de consumentenvoorlichting, de ANWB, de patiëntenverenigingen en de wetswinkels waar je verhaal kunt halen zoals je geld uit de muur pint - is het in zo'n samenleving niet eindelijk tijd om mensen die toch op het hoogtepunt van de Europese bouwvak naar de Costa del Sol of terug willen rijden, levenslang te geven? (.......) De gedachte dat je de mens kunt beschermen tegen bedrog, tegen intimidatie, tegen woekerprijzen of tegen files gaat er nog altijd van uit dat de mens 'ontvoogd', mans genoeg, eigenmachtig of zelfs *slim* is. En daar zit de fout."

Aldus Blokker, die zijn stuk eindigt met "die hele stoet consumenten, even ongeneeslijk ziek als ongeneeslijk dom, die aan de Kok voor vijfhonderd gulden per uur vragen of hij nog een zak gras voor hen heeft staan."

## III

Intussen zijn sommige slachtoffers en zelfs nabestaanden al hard op weg om tot heuse *TV-personalities* uit te groeien. Zonder veel gêne, ja zelfs met enige gretigheid vertoonden mevr. Reuchlin uit Dreumel, ternauwernood aan de dood ontsnapt na een dubbelzijdige longontsteking en oorontsteking, en de echtgenoot van de 38-jarige aan kanker overleden mevrouw Van Rooy uit Amersfoort (die zich aan de consumptie van gras had overgegeven op De Kok's advies) zich aan het Nederlandse volk. De laatste zelfs in het gezelschap van zijn drie kinderen. De NCRV met 'Rondom Tien' en de AVRO met 'Via Ria' behaalden er mooie kijkcijfers mee. Uit hun verhalen bleek wel zonneklaar, dat er sprake is van een heuse secte, want alle iatrosofen overlegden voortdurend met De Kok over hun patiënten en hij ontving ook een deel van het door de slachtoffers betaalde honorarium. De patiënten wisten dat ook wel, maar om met mevrouw Reuchlin te spreken, "hij was natuurlijk ook de knapste!" Wilde men direct door De Kok zelf behandeld worden, dan betaalde men daarvoor vijfhonderd tot vijftienhonderd gulden per uur.

*(vervolg op pag. 2)*

## Inhoud

# Colofon

## Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 05130-25956

### *Bestuur:*

*Voorzitter:* C.N.M. Renckens, Hoorn
*Secretaris:* H. de Vries, Heerenveen
*Penningmeester:* I.H. Harms, Hardenberg
*Leden:* drs. P.C. Bügel, Groningen; mr. Th. Douma, Haarlem; I.H. Harms, Hardenberg; C.P. van der Smagt, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, Voorschoten; D. Uitterdijk, Medemblik; W.M. Veenema, Joure; H. de Vries, Heerenveen; W. Zijp, Enkhuizen
*Adviserend lid:* S. Lelie, Middelburg
*Redacteur:* J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

*Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.*




## Contributie betaling

De voorkeur wordt gegeven aan betaling via de bijgesloten acceptgiro.

Bent U inmiddels geen student of leerlingverpleegkundige meer, past U dan de contributie aan?

Betaalt U via een automatische afschrijving, dan kunt U de acceptgiro vernietigen.

*(vervolg van pag. 1)*

## IV

Intussen draait het justitieel apparaat op volle toeren.

Inspecteurs voor de Volksgezondheid slagen er maar niet in om aan verbaasde journalisten en luisteraars uit te leggen, waarom het zo makkelijk is om fouten van artsen aan te pakken en waarom het vrijwel onmogelijk schijnt te zijn om knoeiende beunhazen aan te pakken. Er zijn dikke dossiers over de iatrosofen, maar justitie heeft altijd geweigerd om er iets mee te doen, aldus de jammerklacht van de Inspectie. En wat doet justitie nu er doden zijn gevallen?

Jan Pieter de Kok zelf, na een korte hongerstaking vrijgelaten uit voorlopige hechtenis, stond medio november 1993 terecht in het gerechtshof te Den Bosch. Het betrof hier nog niet het hoger beroep voor de zaak-Reuchlin, maar De Kok werd verweten in 1991 dat hij de lijkschouwing van de architect uit Rosmalen, die tijdens een 'behandeling' door De Kok om het leven was gekomen, onmogelijk had gemaakt. Hij had de lijkschouwer vergeleken met de nazi-arts Mengele. Voorts had De Kok bij zijn berechting in december 1991 de rechter en de officier van justitie beledigd. De Kok gedroeg zich tijdens de rechtszaak opnieuw uitermate onhebbelijk en onderbrak de rechter voortdurend, hem o.a. beschuldigend van meineed. Op 10 december 1993 werd De Kok veroordeeld tot twee maanden celstraf wegens beledigen van het openbaar gezag. Bovendien kreeg hij twee weken voorwaardelijk en tweeduizend gulden boete wegens het belemmeren van een lijkschouwing.

Op 13 december diende in Den Haag het hoger beroep van De Kok tegen zijn veroordeling tot twee jaar in de zaak van mevrouw Reuchlin. Hij maakte van zijn recht tot het ondervragen van getuigen gebruik door aan hen maar liefst enkele honderden vragen voor te leggen. Twistpunt was vooral de vraag waar en wanneer homeopatische behandeling stopt en de reguliere geneeskunde zou moeten worden ingeschakeld. Het gerechtshof verdaagde de zitting tot 18 april om De Kok de gelegenheid te geven alle antwoorden van de diverse getuigen te 'bestuderen'.

Op 15 november 1993 werd bekend, dat de Utrechtse justitie geen strafrechtelijke vervolging zal instellen tegen drie iatrosofen voor het veroorzaken van de dood van een Amersfoortse vrouw met kanker. Zij lieten haar als therapie piano spelen en gras eten. Volgens justitie is het niet mogelijk te bewijzen dat het overlijden het gevolg is van de iatrosofische behandeling. Wel wordt nog nagegaan of de iatrosofen vervolgd kunnen worden voor het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunde (wat krijgen we nou?) en of ze de wet op de geneesmiddelenvoorziening hebben overtreden.

Op 6 december 1993 diende te Breda de zaak tegen Fred R., die verantwoordelijk wordt geacht voor het overlijden van het tweejarige kleutertje uit die plaats. Volgens een der gehoorde getuigen, de inspecteur van de volksgezondheid in Noord-Brabant, M. Westerouwen van Meeteren, had het kind een hartafwijking, die bij normale behandeling 95 procent op een gunstige afloop had gehad. Een tweede 'getuige-deskundige' was een klassiek homeopate, die de rechtbank meedeelde dat deze hulpverleners patiënten in levensgevaar altijd direct naar de 'reguliere geneeskunde' doorverwijzen. Of de rechter aan deze deskundige toevallig ook de vraag heeft voorgelegd hoe of klassiek homeopaten dat vaststellen, dat is ons helaas onbekend. Misschien een tip voor het vervolg, want de zaak werd drie maanden verdaagd. Fred R. vertrok weer naar zijn gevangenis.

## V

*In Nederlandse Jurisprudentie 1993*, pag. 2309, nr. 592-593 verscheen een uitgebreid verslag van het verzoek tot cassatie, ingediend door de Utrechtse basisarts en iatrosoof Olaf J., wiens medebehandeling van mevrouw Reuchlin eerder in de jaarrede van de voorzitter (Actieblad november 1993, pag. 4) uitvoerig werd geschetst. De basisarts was door het gerechtshof in Amsterdam tot een maand schorsing veroordeeld en ging nu in cassatie bij de Hoge Raad! Voor juridisch geïnteresseerden zij verwezen naar boven vermelde publikatie. Hier wordt slechts vermeld, dat de Hoge Raad het cassatie-beroep verwierp, zodat de uitspraak van het hof in eerdere aanleg werd bevestigd.

**Het verslag van de zitting en de uitspraak gaan vergezeld van een uitvoerig rechtskundig commentaar van prof. mr. F.C.B. van Wijmen. De laatste alinea van zijn commentaar luidt als volgt: "Blind vertrouwen van een arts (in die ene persoon, de iatrosoof) paralyseert hem in zijn geneeskundig handelen volgens de professionele standaard. Door mefistolische afhankelijkheid worden de patiënt en zijn omgeving in hun autonomie en integriteit genegeerd. Het strafrecht dient af te rekenen met alternatieve genezers die mensen tot aan de rand van de dood brengen - of erger. Moet de tuchtrechter - die ook de maatregel van *ontzegging* tot zijn beschikking heeft - niet radicaler voorkomen dat artsen zich met dergelijke praktijken bezig houden."**

*C.R.*

# Wet-BIG werpt schaduwen vooruit

## *Broddelaars dienen gewoon onbevoegden te blijven*

Elders in dit nummer (zie pag. 7) bespreekt Bügel de situatie die dreigt te ontstaan als de plannen van WVC doorgaan om te komen tot een register van 'erkende genezers". Dat het het ministerie daarbij menens is, moge overduidelijk blijken uit de subsidiebedragen die ter beschikking worden gesteld van de instantie, die deze registratie ter hand gaat nemen, de Alliantie Natuurlijke Geneeswijzen (ANG). Bügel vermeldde reeds dat voor 1993 en 1994 een bedrag van 130.000 gulden is toegekend om de 'titelbescherming', die de wet BIG beschrijft, te gaan toepassen op niet medisch opgeleide kwakzalvers. Voor 1995 is de Alliantie zelfs al een bedrag van 210.000 gulden in het vooruitzicht gesteld!

Als de naam ANG u onbekend voorkomt, dan kan dat kloppen. Het betreft een nieuwe koepelorganisatie van niet-artsen / alterneuten, afkomstig uit achttien 'beroepsverenigingen', die tezamen 3000 leden hebben. Deze ANG is recent ontstaan uit een fusie van NOVAG en NMNG. Waar deze afkortingen voor staan, dat is ons ook onbekend, maar het heeft veel met holistisch, natuurlijk en alternatief genezen te maken, dat spreekt vanzelf. De voorzitter van de ANG, Mary Zoomers, vertelde het *IDAG-bulletin*, dat de ANG pas in 1994 in de publiciteit wil treden, zodat het niet vreemd is dat de naam u nog onbekend was gebleven. Tevens deelde zij mede, dat met Gods zegen en flinke subsidie van WVC, de registratie - gelijktijdig met het nieuwe tuchtrecht voor alternatieve genezers - op 1 januari 1995 zal moeten ingaan. De criteria voor inschrijving in het register zullen door de ANG, in samenspraak met het LOPAG, in 1993 en 1994 moeten worden geformuleerd, aldus WVC. Het ongetwijfeld luxueus ingericht kantoor van de ANG bevindt zich inmiddels in Leusden. Zou Aakster al gebeld zijn?

De lezer zou natuurlijk dolgraag eens een indruk hebben van hoe deze waardevolle, van regeringswege erkende en geregistreerde, 'complementaire' geneeskunst er dan in de praktijk uit zou kunnen gaan zien. Om u daarvan een goed idee te geven, zullen wij hier een verslag geven van een alledaagse behandeling door zo een ongetwijfeld binnenkort voor registratie in aanmerking komende alternatieve genezer.

### *Met buikpijn in de computer*

De vijftienjarige zoon Jesse van de familie Sloothut had al geruime tijd hardnekkige buikpijnklachten. Na diverse bezoeken aan de huisarts, die geen ernstige afwijkingen kon vaststellen, werd Jesse zelfs naar een specialist in het plaatselijke ziekenhuis verwezen. Na uitvoerig onderzoek werd de mening van de huisarts bevestigd: de klachten leken veroorzaakt door een zogenaamd 'spastische dikke darm', een hinderlijk maar onschuldig ongemak. Het kind bleef echter periodiek klagen en zoals dat dan gaat, in de kennissenkring van de familie was er iemand, die van zeer gunstige ervaringen sprak bij de homeopaat Hans van Vliet, verbonden aan het 'Centrum voor klassieke Homeopathie' te Eindhoven.

Deze Van Vliet, die ook nog een doctorandustitel voert en die lid is van de NOVAG hetgeen ostentatief op zijn briefpapier vermeld staat, had direct tijd om de jongen in behandeling te nemen. Na gesprekken met de moeder en zoon en uitvoerig onderzoek van de laatste met behulp van een indrukwekkend gecomputeriseerd meetapparaat, kwam de genezer al snel tot een heel andere diagnose. Moeilijke vragen over de aard van de computer, "waarop het lichaam van Jesse geheel in kaart werd gebracht", wimpelde de homeopaat geïrriteerd af. Dat viel nu eenmaal niet eenvoudig uit te leggen! De gestelde diagnose staat vermeld op het hiernaast afgedrukte authentieke formulier (fig. 1) en de voorgeschreven therapie, homeopatische en soortgelijke onduidelijke middeltjes alsmede een verbod van vlees, staan daar eveneens vermeld.

Wat Van Vliet niet op papier zette, maar wel overduidelijk suggereerde aan de pijnlijk getroffen moeder, was dat zij eigenlijk oorzaak was van de klachten van haar zoon en dat zij geen goede moeder was. De rekening (fig. 2) loog er niet om en toen de aarzelingen en twijfel bij mevrouw Sloothut later steeds maar toenamen en zij besloot niet op de reeds gemaakte vervolgafspraak te zullen verschijnen, toen eiste de genezer alsnog een bedrag van 170 gulden, voor het tweede verzuimde consult! Mevrouw Sloothut besloot dit bedrag maar te betalen en verbrak verder alle contact met de homeopaat. Haar leergeld had bijna 500 gulden belopen.

Waarschijnlijk is aan de kenmerkende terminologie al een leek duidelijk, dat de 'diagnose' van de homeopaat volledig onzinnig is. Het door hem vastgestelde ziektebeeld bestaat natuurlijk überhaupt niet! Zijn gebruik van termen als 'zwakke vertering', 'allergische reacties', 'gestoorde mineralenopname', 'matige nierfunctie' en dergelijke zal bij sommigen van zijn slachtoffers misschien indruk maken, zij mist elke serieuze wetenschappelijke basis. Toppunt is de rol die de magische pijnappelklier krijgt toebedeeld: te weinig serotonine produktie. Het is nog minder dan koeterwaals! Uit de nota blijkt dat de NOVAG-kwak gebruik heeft gemaakt van de zogenaamde Segment Electrografie (SEG). Deze lucratieve onderzoeksmethode (170 gulden) is een variant van de electro-acupunctuur (een techniek van meting van huidweerstanden op acupunctuurpunten, zie ook Actieblad januari 1990, pag. 5).

### *De SEG oftewel boerenbedrog*

Een objectieve beschrijving van de SEG ontlenen wij aan het verslag van de werkgroep acupunctuur van de Gezondheidsraadcommissie "Alternatieve behandelwijzen en wetenschappelijk onderzoek". De SEG wordt daar aldus beschreven:

'Een andere methode die vanuit de impulsdermografie is ontwikkeld, is de segmentelectrografie (Fehrenbach 1981 en Kenyon 1985). Bij deze methode wordt gewerkt met een andere frequentie (13 Herz impulsen in plaats van 10 Herz), die meer provocerend zou werken. Bovendien worden de electroden op andere huidgebieden bevestigd, waarbij vooral aandacht wordt besteed aan het doormeten van hoofd, thorax, abdomen en bekken. De belangrijkste *zones van Head* (overgevoelige huidgebieden die correleren met zieken inwendige organen) worden op deze wijze gescreend. Bij de SEG worden na een eerste korte meting per segment, meer specifieke prikkels toegepast, zoals het herhaald toedienen van afwisselende positieve en negatieve impulsen of het subcutaan toedienen van bepaalde preparaten (zoals procaine of Acid. Formicic D3) in specifieke locaties.

Ook met behulp van deze methode denkt men informatie te kunnen verkrijgen over cel-economie, zuurstofgebruik en invloeden die het systeem in zijn lichaam verstoren. De reacties van het lichaam op de toegediende prikkels worden direct door een computer zichtbaar gemaakt en vastgelegd (grafisch en numeriek).'

Aldus het rapport over de SEG. Voor diegenen, die wellicht onder de indruk zijn van deze ingenieuze techniek: er is hier natuurlijk sprake van boerenbedrog met flipperkasten, waarvoor het woord pseudodiagnostiek nog te deftig is! Het meten van electrische huidweerstanden is berucht onbetrouwbaar, manipuleerbaar en nietreproduceerbaar en de gevonden waarden hebben al helemaal niets met de toestand van inwendige organen te maken. Deze mening

*(vervolg op pag. 5)*



# Centrum voor Klassieke Homeopathie




**DECLARATIE** rekeningnr: HP7945

voor de consultatie d.d. : 23 Mar 1993.

Het betrof :

| | |
|---|---|
| 1. SegmentElectrografie | f 170,00 |
| 2. Homeopathie | f 85,00 |
| totaal bedrag consulten: | f 255,00 |

De volgende medicamenten werden in rekening gebracht:

| | |
|---|---|
| 1. Wobenzym 40 dragees Mucos Pharma | f 19,00 |
| 2. Phytoloid 20ml | f 14,00 |
| 3. Li-Zyme (50mcg) 100tb | f 23,00 |
| 4. | |
| 5. | |
| totaal bedrag medicamenten: | f 56,00 |
| administratiekosten/porto | |
| Te voldoen: | f 311,00 |

Betaling gaarne binnen 8 dagen op een van de rekeningen van de **Stichting Centrum voor Klassieke Homeopathie** te Eindhoven met vermelding van het factuurnummer - HP7945

Rabobank Eindhoven: 17.00.04.112 (postgiro bank: 1197467)
Postgiro : 50.72.898



# Centrum voor Klassieke Homeopathie




**Drs. J. van Vliet**

**Recept** d.d. 23 Mar 1993 voor:

3223

20 Dec 1977

**Voorschrift:**

*Wobenzym, 1 dragee ca 1 uur voor de warme maaltijd.*
*Phytoloid 013, 3 maal daags 5 druppels.*
*Li-zyme, 2 maal daags 1 tablet.*

*volledig geen vlees eiwitten.*

**Diagnose** :

zwakke vertering van vlees eiwitten (kippe, kalkoen, rund, varkens), halfafbraak producten van deze eiwitten belanden in bloed: geven allergische reacties, tevens opname mineralen gestoord: zink, mangaan en lithium, vorming van onvolwassen witte bloedcellen, matige nierfunctie (verlies van mineralen, irritatie in ileum tgv half afgebroken eiwitten (gisten), pijnappelklier maakt te weinig serotonine

**Afspraken:**

seg 8 wk

Uw eerstvolgende afspraak is op: om uur.

Afspraken kunnen tot 3 werkdagen voor deze datum veranderd worden. Daarna wordt het consult in rekening gebracht. Telefonische veranderingen moeten door U schriftelijk per omgaand bevestigd worden. Bewaar dit voorschrift zorgvuldig.

Voor **telefonisch overleg, afspraken en acute consultaties** kunt U mij rechtstreeks bereiken op 040-431854 met uitzondering van Maandag; dan 01846-13061. Ons **Telefax** nummer is: 040-455913 ( 24 uur per dag )



**Chimpansee, linoleumsnede van W. Kienli, Bazel.**

# *Leren van apen*

*door Bernard Dixon*

*Bestudering van de geneeswijzen van de primitieve samenlevingen heeft waardevolle inzichten opgeleverd - bijv. in het gebruik van inheemse medicijnen. Maar hoe zit dat eigenlijk met instinctieve of cultureel overgedragen kennis over geneeskrachtige kruiden onder wilde dieren, meer speciaal onder primaten (mensapen)? Ik kom op die gedachte, omdat ik eens iets las over in India in het wilde levende beren, die veel zogenaamd varkenskruid aten - wat een plant zou zijn met een beperkte voedingswaarde, maar die wel stoffen bevat die werkzaam zijn tegen veel wormziekten bij varkens.*

*Nu lees ik in een artikel van Paul Newton van het Wolfson College uit Oxford in het bewonderenswaardige Trends in Ecology and Evolution (Vol. 6, pag. 297) dat de dierfarmacologie inderdaad vaste voet aan de grond heeft gekregen. Na een beschouwing over recent onderzoek concludeert Newton dat primaten een zeer complete serie kruidengeneesmiddelen hebben ontwikkeld. Hij meent hier een totnogtoe verwaar-*

*loosde informatiebron te hebben gevonden met onvermoede mogelijkheden voor de behandeling van aandoeningen bij de mens.*
*Even verrassend als het eten van planten door primaten om andere dan voedingsdoeleinden is hun manier van innemen. Uit observatie daarover is de 'niet-kauwen' techniek ontdekt, voor het eerst waargenomen bij chimpansees in Gombe (Tanzania). Terwijl de chimpansees in Gombe andere bladeren vooral eten tijdens de middag, blijken zij Aspilia-bladeren uitsluitend 's morgens te nuttigen. Het andere verschil is dat zij, in plaats van op deze bladeren te kauwen, deze struik alleen wat masseren tussen tong en wang en ze vervolgens in hun geheel doorslikken. Zij doen over de consumptie van Aspilia-bladeren ook tweemaal zo lang als over hun normale eten.*
*Newton wijst er op dat deze 'niet-kauwen' techniek op het eerste gezicht verrassende gelijkenis vertoont met het 'onder de tong' gebruik van geneesmiddelen, zoals bijv. Nitrobaat. Deze methode van die Tanzaniaanse chimpansees zou heel goed kunnen samenhangen met de aanwezigheid van hoge concentraties thiarubrine, een krachtig middel tegen bacteriën, schimmels en wormen. Recent werd ontdekt dat de chimpansees dezelfde methode toepassen als zij Lippia-bladeren eten, een plant die door inheemse volkeren wordt gebruikt bij malaria en dysenterie. Er is zelfs een waarneming beschreven van een zieke en verzwakte vrouwtjesaap, vermoedelijk lijdend aan een maagdarmstoornis, die het bittere sap van de Vernonia amygdalina zat op te zuigen - een struik, die veel gebruikt wordt bij de behandeling van maagdarmstoornissen van zowel mens als vee.*
*Vormt de zelfmedicatie van chimpansees - het resultaat van eindeloze trial and error - een nog onontgonnen reservoir van bruikbare kennis voor de menselijke geneesmiddelleer? Ik waag het te betwijfelen.*
*'Soundings from BMJ columnists.' red. R. Holland. BMJ Publishing Group London 1992. ISBN 0-7279-0776-X. Prijs f 24,50.*

*(vervolg van pag. 3)*

wordt ook door de Gezondheidsraadcommissie gedeeld: zij heeft, gezien de negatieve conclusies van eerder onderzoek van dit soort technieken, negatief geadviseerd op subsidie-aanvragen voor onderzoek van deze 'electrodermale' diagnostische methoden.

**Op weg naar 1995**

Het hier beschreven consult bij de over enkele jaren ongetwijfeld ANG-geregistreerde kwakzalvende 'klassiek homeopaat' Van Vliet maakt hopelijk nog eens duidelijk welke bijdrage van deze categorie genezers verwacht mag worden aan de gezondheidszorg in ons land. Van acupuncturisten, natuurgenezers, paranormaaltherapeuten zijn mutatis mutandis identieke verhalen te geven. Het is ons volkomen onduidelijk welk democratisch of volksgezondheidsbelang er mee gediend zou kunnen zijn aan dergelijke knoeiers ook maar enige vorm van erkenning of registratie te verlenen.

Het ware duizendmaal beter indien deze broddelaars, al sinds Thorbecke ordinaire wetsovertreders, gewoon de status van onbevoegden zouden behouden. Niet elke beunhaas hoeft natuurlijk direct achter slot en grendel of zelfs maar vervolgd te worden, maar het principe van de strafbaarheid dient gehandhaafd te blijven. De Engels dichter Pope zei reeds 'A little learning is a dangerous thing" en zo zal ook de door WVC bepleite "zekere medische basiskennis" nooit voldoende bescherming bieden tegen warhoofdigen, die mensen in gevaar brengen. In ons land met zo ongeveer de grootste artsendichtheid ter wereld is de bijdrage van BIG-genezers met ANG-licentie, die toekomstige halfwas-dokters met hun vreemde ideeën en "alleen maar een paar zweetvoeten in plaats van hersenen in hun schedel" (aldus wijlen prof. Polak), net zo welkom als kiespijn bij een boer.

Wie zou er durven beweren, dat dokters minder belangrijk of riskant werk doen dan piloten, gasfitters, loodgieters en electriciens? Van hen wordt volledige vakbekwaamheid geëist en dat dient ook bij dokters gewoon zo te blijven. Ons land telt acht prachtige medische faculteiten.

Met Jesse gaat het inmiddels een stuk beter. Ook de heer van Vliet gaat het naar den vleze: hij heeft het Centrum voor Klassieke Homeopathie intussen omgedoopt in, u had het kunnen raden, 'Centrum voor Integrale Geneeskunde'. Het loopt er, ook zonder registratie, storm.

*(De naam Jesse Sloothut is gefingeerd)*

# Is hoop wel een goed anker voor de kankerpatiënt?

Het *British Medical Journal* heeft een rubriek Soundings, waarin een aantal columnisten afwisselend korte stukjes schrijft over zeer uiteenlopende onderwerpen. Een aantal ervan is recent gebundeld en wij waren o.a. bijzonder gecharmeerd van een hierboven in vertaling weergegeven column van Dixon. De bundel, die verder allerminst over alternatieve geneeswijzen gaat, maar die velen zeker zullen kunnen waarderen, bevat proeven van typisch Britse, vaak verrassende staaltjes medische journalistiek. Waarom trof nu juist de bijdrage van Dixon over 'Apes and Essences' ons zo aangenaam? Het is niet zo makkelijk dat onder woorden te brengen, maar zou het toch niet die volgehouden scepsis zijn ten opzichte van een gedachte, die bij oppervlakkige beschouwing zoiets vanzelfsprekends, geloofwaardigs en aantrekkelijks heeft? Zoiets moet het zijn.

Kousbroek heeft er in zijn boek 'Einsteins poppenhuis' terecht op gewezen, dat het vermoeden van een systeem op mensen een weergaloze aantrekkingskracht uitoefent. Hij noemde voorbeelden uit de wiskunde en verwees ook naar de signatuurleer van Paracelsus, waarin bijv. wordt beweerd, dat een plant met hartvormige blaadjes een medicijn tegen hartziekten moet bevatten. Op grond van dergelijke overwegingen kwam Steiner tot aanwijzing van de woekerplant maretak als geneesmiddel tegen kanker. Antroposofische artsen gebruiken dit middel (Iscador) anno 1993 nog steeds!

De natuur is echter, aldus Kousbroek, pervers en verborg een hartmiddel in een plant met vingervormige blaadjes (vingerhoedskruid, digitalis). Een deel van de aantrekkingskracht van de homeopathie op simpele zielen berust ongetwijfeld eveneens op de eenvoud van die alles verklarende gedachte achter die geneeswijze: het gelijkende zal het gelijkende genezen. Een theorie, die even onjuist en bizar als aantrekkelijk is. Ook de allerminst simpele psycholoog Vroon ziet vaak een diepere gedachte achter bizarre alternatieve geneeswijzen. In zijn laatste boek 'Wolfsklem' verklaart hij op soepele wijze de dominante betekenis die de wervelkolom zou hebben bij allerlei ziekten (Vroon is liefhebber en aanhanger van de orthomanuele kwakzalverij) uit het feit, dat de mens in de loop van de evolutie niet straffeloos op een verticale lichaamshouding is overgegaan.

***Moed als alternatief***

Met de regelmaat van de klok wordt geschreven over de grote betekenis, die psychologische factoren zouden spelen bij de kans om kanker te krijgen en bij het ziektebeloop van mensen met met name 'uitbehandelde' kanker. Bezoekers van ons symposium in 1992 zijn goed op de hoogte van de controverse rond de door Eysenck en Grossart-Maticek beschreven kankerpersoonlijkheid en evenzeer van de heftige kritiek op hun onderzoek door de Amsterdamse hoogleraar medische psychologie Van der Ploeg, spreker op het symposium. De Amerikaan Spiegel publiceerde gunstige effecten op het beloop van borstkanker en op het immuunsysteem van deze patiënten ten gevolge van psychologische interventies. Zijn onderzoek is

door de wetenschappelijke wereld echter niet algemeen aanvaard. De wetenschappelijke belangstelling voor Simonton, die meditatie en 'visualisatie' aanbeveelt aan kankerpatiënten, is inmiddels tot het absolute minimum gedaald.

In ons land wordt de fakkel van de 'psychosociale oncologie' gedragen door het Rotterdamse Helen Dowling Instituut voor bio-psychosociale geneeskunde, verbonden aan de medische faculteit van de Erasmus Universiteit. Het instituut ontleent zijn naam aan een in 1987 aan kanker overleden violiste en vioolpedagoge, die met haar inspirerende kwaliteiten tot voorbeeld van de ware heelmeester werd verheven. Volgens de initiatiefnemer van het instituut prof. dr. M.J. de Vries bestonden haar kwaliteiten uit: wijsheid, intelligentie, discipline, mededogen, vertrouwen, onuitputtelijke inspiratie en humor. Het instituut werd opgericht in 1988, toen de universitaire werkzaamheden van De Vries werden bedreigd door stopzetting van de financiering. Hij slaagde er toen in zijn levenswerk te redden door steun te verkrijgen van de medische faculteit te Rotterdam, alsmede door een startsubsidie en later een min of meer permanente subsidie van WVC en financiële steun van KWF en Preventiefonds.



In een interview met *Elsevier* (7 juli 1990) beschreef De Vries zijn *Werdegang*: 'De eerste helft van mijn leven heb ik als patholoog-anatoom alleen maar keihard onderzoek gedaan. Daarna, vooral door de bewustzijnsrevolutie van de jaren zestig, zijn plotseling mijn ogen opengegaan voor een andere werkelijkheid. Dat was nogal overweldigend. Ik bleef weliswaar aan de universiteit verbonden, maar kwam terecht in de humanistische psychologie en ging werken met allerlei groepen. Ik vond dat het tijd werd die twee werelden met elkaar te verbinden. (.........) Buitenlands onderzoek zoals dat van de Amerikaan Spiegel ziet er zeer hoopgevend uit. Wij hopen op dezelfde resultaten.' In een interview met *NRC Handelsblad* in diezelfde periode wees De Vries op een Britse studie, die bij vrouwen met borstkanker 'imponerende resultaten' vond. De vrouwen konden door de onderzoekers in vier groepen worden ingedeeld: de 'vechtsters', de 'ontkenners', de 'stoïcijns gelatenen' en de 'hulpelozen/hopelozen'. Van de laatste groep overleed 80 procent binnen vier jaar. Van de eerste groep was 80 procent na twaalf jaar nog in leven.

In een krante-artikel van de GPD (15 juni 1992) vertelde De Vries onderzoek te verrichten naar de kenmerken van een aantal patiënten, die op schijnbaar onverklaarbare wijze van kanker waren genezen, gevallen van zgn. 'spontane regressie'. Ook introduceerde hij in dat interview de psycholoog Vingerhoets, die onderzoek ging doen naar de effecten van psychosociale begeleiding bij borstkankerpatiënten. Voor patiënten adviseerde De Vries lezing van de boeken 'Vechten voor leven', geschreven door 'onze psychotherapeuten' en 'De wandeling' van de inmiddels overleden patiënt H.C. ten Holt.

### *Risicofactor voor krijgen van kanker*

Op het hoogtepunt van de discussie rond Eysenck's, later onder invloed van mogelijk te verwachten rellen afgezegde, lezing voor de Amsterdamse universiteit in februari 1992, schreef De Vries een groot artikel op de opiniepagina van het *NRC Handelsblad*. Dit stuk zou later dankbaar worden afgedrukt als 'Ten geleide' in het in 1992 verschenen 'Moed als alternatief' van Simonton (besproken in het *Actieblad* van september 1993). Hij besteedde in dat artikel veel aandacht aan de beschrijving van de zogenaamde C-persoonlijkheid als risico-factor voor het krijgen van kanker: 'Deze mensen neigen tot passiviteit in relaties met anderen, zijn meegaand, komen moeilijk voor zichzelf op en hebben moeite met het uiten van emoties, vooral (ten onrechte) als 'negatief' beschouwde gevoelens zoals boosheid, angst en verdriet. Zij hebben een façade van tevredenheid en offeren zichzelf graag op. Zij zijn meer bezorgd over andermans dan over de eigen zorgen.' Ook pleitte hij er voor, dat artsen nimmer tegen een kankerpatiënt uitspraken doen over de nog te verwachten overlevingsduur. Op die manier zou de patiënt elke hoop worden ontnomen met mogelijk ongunstige gevolgen voor diens overleving. De term 'valse hoop' moet volgens hem uit ons vocabulaire geschrapt worden. Hoop is altijd goed.

Recent besteedde *De Volkskrant* (15 november 1993) onder de kop 'Een heilzame reactie op kanker', uitgebreid aandacht aan de activiteiten en de opvattingen van het instituut. Eén van de aan het instituut verbonden onderzoekers, de arts Hans Schilder, bracht de verslaggever in contact met Monica van Gemert (43), één van de inmiddels tien door het instituut opgespoorde patiënten met spontane regressie van kanker. Deze jonge vrouw was chronisch depressief geweest totdat zij vernam dat zij aan kanker leed. Er kwam toen bij haar een enorm verzet naar boven en haar persoonlijkheid veranderde ineens sterk. De kanker verdween. Zeveneneenhalf jaar later openbaarde zich opnieuw kanker, na een periode waarin zij weer depressief was geweest. Na een operatie, een periode met hallucinaties en een nieuw geestelijk veranderingsproces verdween de kanker opnieuw.

Schilder: "Sommige patiënten lijken te genezen als gevolg van psychische reactie. Maar het blijkt heel moeilijk zo'n reactie bewust tot stand te brengen." Hij vertelde ook over een groep van 36 patiënten, bij wie wordt getracht door psychotherapie het ziekteproces te keren. Dat gaat heel moeizaam, aldus Schilder, slechts bij vijf mensen zien wij resultaat: de groei van de gezwellen komt tot stilstand. Het artikel eindigde met woorden van Monica van Gemert, die haar les kennelijk heeft geleerd: "Na mijn ziekte ben ik ook nooit meer gaan werken of studeren. Daar vond ik ook niks aan, ik deed het omdat het van me verwacht werd, door de maatschappij of mijn ouders. Sommige mensen zeggen nu tegen me: ik ben jaloers op je, omdat je gewoon doet waar je zin in hebt."

Conclusies kunnen natuurlijk nog niet getrokken worden, maar zal er werkelijk een tijd komen waarin wij kankerpatiënten moeten gaan aanraden vooral hun eigen zin te doen, hen veel laten mediteren en hen altijd maar, tegen beter weten in, hoop moeten blijven bieden? Ik waag het te betwijfelen.

*C.N.M. Renckens*

# Marie Antoinette vond baat bij aderlatingen



**Marie Antoinette en Maria Theresia**

Tenminste, dat vond zij zelf, zoals wij kunnen lezen in de brieven, die zij tussen 1770 en 1780 elke maand schreef aan haar moeder, keizerin Maria Theresia van Oostenrijk.

Marie Antoinette, op een na de jongste van de zestien kinderen van Maria Theresia, verliet in 1770 als meisje van nog geen vijftien jaar Wenen, om in Frankrijk de vrouw te worden van de vijftien oude kroonprins; vier jaar later besteeg deze als Lodewijk XVI de troon. Haar moeder zag in dit huwelijk de bekroning van haar pogingen om een verbond tussen Frankrijk en Oostenrijk tot stand te brengen; zij was zich er echter ook van bewust, dat de opleiding van haar dochter tot echtgenote van de koning van Frankrijk nog verre van voltooid was toen zij uit Wenen vertrok. Daarom zond zij tot aan haar dood in 1780 elke maand een brief met advies, vermaningen en instructies aan Marie Antoinette, waarop deze heel plichtsgetrouw antwoordde. De correspondentie verliep via de Oostenrijkse gezant aan het Franse hof, graaf

Florimond Mercy d'Argenteau, in de brieven aangeduid als 'Mercy'.

Deze brieven geven een interessante visie op het leven aan het Franse hof tussen 1770 en 1780. Al in 1864 verscheen een uitgave van deze brieven, maar hieruit waren veel passages weggelaten, met name passages over de gezondheidstoestand van Marie Antoinette en van haar echtgenoot. In 1991 verzorgde Paul Christoph een volledige uitgave, waarin hij die passages opnam [1]). Zij geven een boeiend beeld van de medische verzorging van het koninklijk echtpaar.

Pas acht jaar na de sluiting van hun huwelijk had de eerste volledige geslachtsgemeenschap plaats. Op 5 mei 1778 schrijft Marie Antoinette aan haar moeder, dat haar gezondheid en haar verwachting nog steeds goed is, en dat haar omgeving er nu zo vast op rekent dat zij in blijde verwachting is, dat daarmee rekening wordt gehouden in de beslissingen. In haar brief van 7 juli 1778 - ze is dan ruim drie maanden zwanger - schrijft zij uitvoerig over alles wat met babies en opvoeding te maken heeft, en ze eindigt met de mededeling, dat zij twee weken eerder een aderlating heeft gehad, wat haar heel erg goed heeft gedaan.

## *Twee kleine napjes bloed afgetapt...*

Op 17 september schrijft zij, dat zij acht dagen eerder opnieuw een aderlating had, maar daarbij konden slechts twee heel kleine napjes bloed worden afgetapt, omdat haar aderen zo klein waren, hetgeen misschien een volgende aderlating over een maand nodig maakt.

Op 20 december beviel Marie Antoinette van een dochter, en Mercy stuurde een uitvoerig verslag aan Maria Theresia: "Ingevolge een merkwaardig gebruik in dit land werd ik gewaarschuwd en werd ik verplicht om bij de bevalling aanwezig te zijn." Kort na de geboorte kreeg Marie Antoinette krampen. Volgens Mercy waren daarbij drie factoren in het spel: de onrust als gevolg van het grote aantal personen dat zich in het vertrek bevond, de inspanningen die Marie Antoinette zich getroostte om niet te klagen over de pijn die zij voelde, en de ontlading van de spanning waaronder zij stond toen haar dochter aanvankelijk geen geluid gaf, maar daarna toch begon te huilen. Met grote tegenwoordigheid van geest greep de verloskundige Vermond in: hij tapte vier napjes bloed af uit haar voeten, en binnen vier minuten waren de krampen voorbij! De gevoelens van Maria Theresia voor die verloskundige komen tot uiting in haar brief aan Mercy van 13 januari 1779: "Ik wil hier een geschenk bijdoen voor de verloskundige Vermond, die het leven van mijn dochter heeft gered."

Enkele maanden later kreeg Marie Antoinette mazelen, en daarvan ze flink ziek. In april kon ze echter schrijven dat ze weer beter was, en dat ze maar één keer was gepurgeerd. Medio mei had ze gehoopt te kunnen schrijven dat ze opnieuw in verwachting was, maar dat was niet zo; het herstel van de mazelen had lang geduurd, en haar menstruatie eind april was zo overvloedig geweest dat het wel een bloeding leek.

## *"Heel Parijs en Versailles hoesten"*

Half januari 1780 is het nevelig weer, "heel Parijs en Versailles hoesten", schrijft Marie Antoinette. Zij neemt zelf ipecacuanha-pillen, maar dat verhindert haar niet om uit te gaan, ze hoest niet meer. Ze hoopt in de volgende maand weer ijzer te kunnen innemen, en misschien uit voorzorg een aderlating te laten doen; de verloskundige Vermond en haar hofarts Lassone menen, dat zij daardoor gemakkelijker weer zwanger zal worden. Haar bezorgde moeder reageert in haar brief van 1 februari met haar bezorgdheid, dat carnaval wel weer zou kunnen zorgen voor nieuwe verkoudheden. Met de opvatting van Lassone over ijzer is zij het helemaal eens: dat heeft wonderen verricht bij de koningin van Napels (een van haar andere dochters): "een kleine aderlating zal U geen kwaad doen. Als ik mij liet aderlaten kon ik hopen zwanger te worden. Ik ben daarom heel tevreden met al deze maatregelen, en ik verwacht daarvan in enige maanden de zo verlangde en voor U zo belangrijke gevolgen." Zij moet gesterkt zijn door de reactie van Marie Antoinette van 16 maart: "De aderlating, die ik mijn dierbare Mama aangekondigd heb, is met volledig succes uitgevoerd, en ik mag opnieuw hopen binnenkort zwanger te worden."

Uit de daaropvolgende brieven blijkt echter niet dat haar hoop vervuld werd, voordat Maria Theresia op 29 november 1780 stierf, op de leeftijd van 63 jaar. Marie Antoinette was toen 25 jaar oud. Haar eerste zoon werd geboren in 1781, maar stierf op 4 juni 1789 (dus kort voor de bestorming van de Bastille). Haar tweede zoon, geboren in 1785, stierf in 1795 in de gevangenis, twee jaar na de onthoofding van zijn vader (op 21 januari) en van zijn moeder (op 16 oktober). Haar dochter, Maria Theresia Charlotte, zat eveneens gevangen, maar in 1795 werd zij uitgewisseld tegen een groep Fransen die zich in Engelse krijgsgevangenschap bevonden.

Wat voor conclusies kunnen wij uit deze briefwisseling tussen moeder en dochter trekken? Ten eerste, dat tevredenheid van de patiënt niets zegt over de objectief aantoonbare werkzaamheid van de toegepaste behandeling (ook al heeft Maria Theresia 16 kinderen gehad). In haar oratie heeft Prof. E. Borst-Eilers er reeds op gewezen, dat ook voor de ontwikkeling van ons huidig medisch arsenaal veel patiënten hun arts heel dankbaar waren vanwege zijn aandacht en zorg [2]).



## *Prospectief onderzoek met controlegroep*

**Ten tweede, dat behandelwijzen die uit een of andere theorie voortkomen maar niet worden getoetst in een prospectief onderzoek met een of meer adequate controlegroepen een veel te lang leven kunnen leiden. Pas in 1830 werd een onderzoek verricht, waaruit bleek dat patiënten met delirium tremens of tyfus, die behandeld werden in Londen, Edinburg of Boston volgens alle regelen der kunst met aderlatingen, blaartrekkingen, braak- en laxeermiddelen, er slechter aan toe waren dan de controle-patiënten met deze ziekten die alleen verpleegd werden. Heel snel daarna verdween de toepassing van behandelwijzen, waarover Marie Antoinette en haar moeder zo tevreden waren geweest. U kunt meer hierover vinden in de hierboven genoemde oratie.**

*De geneeskunde, die op Marie Antoinette en andere leden van koninklijke families werd toegepast door hun lijfartsen, heeft trekken gemeen met de behandelwijzen, die thans als alternatieve geneeskunde worden beschreven: behandelwijzen die berusten op een (soms ingenieuze) theorie, maar die niet getoetst zijn in een onderzoek dat zodanig is opgezet, dat als de theorie onjuist is, dit uit het onderzoek kan blijken.*

Vermoedelijk zal nu niemand in onze samenleving menen dat toepassing van een aderlating nuttig is bij een bevalling, of de kans op zwangerschap verhoogt, hoe gunstig ook Marie Antoinette daarover dacht. Maar hechten we wel geloof aan een arts die beweert, dat hij een opkomende virale longontsteking bij een kleuter binnen drie uur bedwongen heeft met een homeopatisch korreltje?

*J. van Noordwijk*

[1]) *Maria Theresia: Geheimer Briefwechsel mit Marie Antoinette. Nieuwe heruitgave in het Duits door Paul Christoph. Frankfurt/M: Uitgever Ullstein GmbH 1991. ISBN 3 548 22372 9.*

[2]) *E. Borst-Eilers. Geneeskunde op recept? Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar in het evaluatie-ondezoek van het klinisch handelen aan de Universiteit van Amsterdam. 11 februari 1993.*

# Registratiesysteem levert kwakzalvers respect en geld op

Begin dit jaar opende de nieuwsbrief van de Alliantie Natuurlijke Geneeswijzen als volgt: "Het is bijna te mooi om waar te zijn: als alles goed gaat kan er over twee jaar een algemeen erkende regeling voor registratie van (goede) therapeuten zijn. Het ministerie van WVC gaf de Alliantie ruim een ton subsidie om dat voor elkaar te krijgen". De leden van deze alliantie dokteren zonder bul en noemen zich 'genezers'. Waar waren zij zo blij mee?

In mei stuurde staatssecretaris Simons zijn Notitie Alternatieve Behandelwijzen naar de Tweede Kamer. Opvallend was dat Simons het niet over **genees**wijzen had; de staatssecretaris heeft een wetenschappelijke inborst. In de notitie werd het voornemen kenbaar gemaakt de Alliantie voor Natuurlijke Geneeswijzen dit jaar 25 duizend, en volgend jaar 105 duizend gulden te schenken om een eigen registratiesysteem op te zetten.



Uit de nieuwsbrief blijkt dat in ieder geval registraties in de maak zijn voor de sectoren acupunctuur, klassieke homeopathie, natuurgeneeswijzen en paranormale geneeswijzen. Kennelijk is er nog onenigheid over de manuele therapie. De antroposofie blijft ongenoemd omdat antroposofische behandelaars meestal ook artsen zijn, en daardoor geregistreerd - al heeft dit geen betrekking op hun antroposofische verrichtingen.

Hoe gaat dit registratiesysteem er uit zien? Uit de plannen van de alliantie blijkt dat men een soort spiegelbeeld van de artsenorganisatie KNMG wil opzetten, compleet met een registratie-instituut dat de kwaliteitseisen bewaakt, een tuchtrecht met de benodigde rechtscolleges en een eigen belangenbehartiging, naar het profijtelijke voorbeeld van de Landelijke Specialisten Vereniging.

Omdat de theorieën achter de verschillende behandelmethoden buitengewoon uiteenlopen, kunnen kwaliteitseisen slechts per sector bewaakt worden.

### *Hoe staat het met uw meridiaankennis?*

Je zou natuurlijk kunnen fantaseren over een helderziende paranormale genezer, die een overkoepelend oog gericht houdt op de meridiaankennis van de acupuncturist, de stippatroonherkenning van de irisscopist of de juiste bereiding van de oneindige verdunningen van de klassieke homeopaat, maar dat is niet de bedoeling. In de praktijk zal het voor een natuurgeneeskundig therapeut toch moeilijk te beoordelen zijn of een iatrosofische collega met zijn behandeling van bijvoorbeeld multiple sclerose wel op de goede weg is. Kwaliteitsbewaking gaat dus door gelijkgestemden geschieden. 'Intercollegiale toetsing' is het sleutelwoord.

De patiëntenbeweging LOPAG, het Landelijk Overleg Patiëntenorganisatie Alternatieve Geneeswijzen, heeft vorig jaar al dertigduizend gulden gekregen om een keurmerk te fabriceren voor genezers die aan bepaalde eisen voldoen. Een rapport met de curieuze titel **Kwaliteitsborging in de alternatieve gezondheidszorg** was het resultaat. Volgens Van Dale betekent borgen: "zonder gerede betaling kopen", en dat lijkt in dit geval op zijn plaats. De auteur, dr. Aakster, merkt - mogelijkerwijs bij wijze van verkapte sollicitatie - op dat het ontwikkelen van een kwaliteitsbeleid vooral wordt geremd door het ontbreken van een professioneel ondersteunend apparaat voor de alternatieve sector.

Hoe moet volgens het rapport-Aakster de kwaliteit van de alternatieve therapeuten in het oog worden gehouden? In de eerste plaats: door patiëntenregistratie. Dan: visitatie door beroepsgenoten of patiënten, standaardisering, intercollegiaal overleg en een foutenmeldpunt. Het lijkt wel of de Landelijke Huisartsen Vereniging aan het woord is, en daardoor ontstaat een bedrieglijke schijn van betrouwbaarheid.

Bedrieglijk want registratie heeft alleen zin wanneer binnen een vaste populatie patiënten àlle contacten met gezondheidswerkers worden bijgehouden; visitatie alleen wanneer wetenschappelijk onderbouwde normen aangelegd kunnen worden; standaardisering wanneer overeenstemming over behandeling bestaat; intercollegiaal overleg wanneer er een kritische attitude ten opzichte van de beroepsbeoefening is; en een foutenmeldpunt wanneer bekend is wat goed en wat fout is. Omdat van dit alles bij de alternatieve behandelaars geen sprake is, lijkt het gebruik van deze termen misplaatst.

In een reactie in het artsenblad **Medisch Contact** vergelijkt de vrouwenarts en voorzitter van de oude, eerbiedwaardige Vereniging tegen de Kwakzalverij, Renckens, deze gang van zaken met een verhaal van Tsjechow. Op een schip hebben een pas getrouwde dominee en zijn mooie jonge vrouw een hut. De bemanning heeft twee kijkgaatjes uitgeboord waardoor de verrichtingen van het paar 's nachts kunnen worden geobserveerd. Er wordt geloot wie de gelukkige kijkers zullen zijn. Het worden een vader en een zoon, die geen scrupules hebben over hun gegluur, totdat zij doorkrijgen dat de dominee zijn vrouw voor een stapel bankbiljetten alleen laat met een bankier. Op dat moment trekt de vader zijn zoon mee, zeggende: "Jongen, wat er nu gaat gebeuren is zo verschrikkelijk, daar kunnen we beter niet naar kijken".

Moraal van het verhaal, volgens Renckens: "dat men op een bepaald punt fatsoensregels in acht neemt, wil niet zeggen dat wat men verder doet wèl deugt".

### *Veiligheid bij alternatief dokteren*

Een niet onbelangrijk punt is de veiligheid van het alternatieve dokteren. Het is denkbaar dat patiënten met bepaalde aandoeningen baat zouden kunnen hebben bij een verwijzing naar het reguliere medische circuit. Het is zelfs mogelijk dat zoiets van levensbelang is. Voor zo'n verwijzing is een juiste diagnose nodig, en het stellen van die diagnoses vergt een passende opleiding. Een dergelijke opleiding bestaat in ons land: aan de faculteiten Geneeskunde.

Er zijn symptomen die pluis zijn, dat wil zeggen behorend bij klachten die ook zonder behandeling geen gevaar voor de patiënt opleveren, en symptomen die niet pluis zijn. Vrijwel iedereen zal het erover eens zijn dat alternatieve behandelaars zich dienen te beperken tot klachten die wèl pluis zijn. Daarom is het kunnen maken van het onderscheid tussen beide categorieën van levensbelang.

Om dat te kunnen, is volgens EG-richtlijnen straks een opleiding tot basisarts van zeven jaar nodig, aangevuld met een praktijkgerichte beroepsopleiding van drie jaar. Omdat het niet praktisch is alle alternatieven te verplichten alsnog deze opleiding te voltooien, zou ten minste de eis moeten worden opgenomen dat zij slechts klachten behandelen die de patiënt tevoren aan een echte arts ter beoordeling heeft aangeboden, met de clausule dat iedere verandering in het klachtenpatroon alsnog tot een bezoek aan de dokter moet leiden.

Dat lijkt misschien overdreven, maar is het niet. Dat bewijst de commotie over de doden die vielen bij de behandeling door iatrosofen, in juli van dit jaar. De manier waarop zij klachten beoordelen, wijkt nogal af van die van de reguliere arts. Zo stierf een klein kind doordat de iatrosoof verbood een dokter te raadplegen; dit omdat het kind 'dood wilde'.

Patiënten hebben, alle voorlichting ten spijt, vaak een slecht inzicht in hun aandoening en behandeling. Daarom zou de alternatief contact moeten zoeken met zijn reguliere collega - vooropgesteld dat hij over voldoende medische kennis beschikt om te begrijpen waar deze het over heeft. Sommige kwakzalvers begrijpen weinig of niets van het reguliere medisch handelen. Dat hoeft overigens niet altijd aan hen te liggen: het medisch jargon telt naar recente schat-

tingen minstens vijfduizend Latijnsachtige termen. Een aanzienlijk deel van de geneeskunde-opleiding is gewijd aan het verwerven van deze taalvaardigheid.

Een informatiestroom van de reguliere naar de alternatieve behandelaar is belangrijk, omdat de laatste niet is opgeleid voor het maken van de juiste diagnoses. Maar ook informatie in omgekeerde richting, van de kwakzalver naar de arts, is van belang: de huisarts moet weten wat zijn alternatieve collega zoal doet. Het verontrustende is dat het alternatieve circuit dat nauwelijks lijkt in te zien. Deze opmerkelijke vorm van zelfdepreciatie is niet ongebruikelijk bij deze beroepsbeoefenaren, die vaak werken volgens het principe: baat het niet, het schaadt ook niet.

Deze vage, soms halfbewuste notie dat de eigen behandelmethoden niet werkzaam zijn wordt wel eens ten onrechte gegeneraliseerd naar de reguliere behandelwijzen. Patiënten worden dan bijvoorbeeld gemaand om de inname van 'al die chemische troep' te staken. Het geval wil echter dat het voor de huisarts van belang is hiervan kennis te hebben, bijvoorbeeld om dramatisch verergerende symtomen van patiënten met hartklachten, reuma, diabetes, schildklierafwijkingen, astma, eczeem, kanker en gekte beter te kunnen begrijpen.

### *Onverantwoordelijke types*

De grootste schade in het alternatieve veld wordt echter aangericht door onverantwoordelijke types die ongeneeslijk zieken niet alleen valse hoop bieden, maar daar ook hun brood mee verdienen. Te denken valt aan einddiëtisten volgens Moerman en de door Karin Spaink in *Het Strafbare Lichaam* zo genoemde tussen-de-oren mafioso, die terminale kankerpatiënten door middel van de fantasie claimen te kunnen genezen. Er zijn nog geen aanwijzingen dat het nieuwe registratiesysteem deze praktijken zal pogen te voorkomen.

De hele registratiebeweging lijkt dan ook nauwelijks voordelen te bieden aan patiënten die menen dat zij hun gezondheid wel kunnen toevertrouwen aan het steeds uitdijende kwakveld. Maar om hen gaat het ook helemaal niet. Het gaat, zoals wel vaker, om geld.

De ziektekostenverzekeraars, die misschien ooit wel eens ècht met elkaar moeten gaan concurreren, willen allemaal een aantrekkelijk pakket aanbieden, waarin ook een ruime plaats voor het niet-wetenschappelijke dokteren moet zijn. Om dat netjes te regelen willen de verzekeraars landelijke kaderafspraken, representatieve gesprekspartners, een overzichtelijk aantal geneeswijzen, een beperkt aantal beroepstitels en afspraken over de begrenzing van de kosten per 'verstrekking'. Met ongeregistreerden zullen de verzekeraars geen zaken meer willen doen. In feite is het streven naar een eigen registratie dan ook een poging van het alternatieve veld om, met subsidie van WVC, deze enorme buit binnen te halen.

Als bijverschijnsel treedt een *Parkinson-effect* op. De wet van Parkinson stelt dat in elke grote organisatie de onderste laag zal streven naar een nieuwe, nog meer ondergeschikte afdeling, waar zij weer boven staat. In de gezondheidszorg is dit bijvoorbeeld gebeurd bij de verpleegsters. In het verre verleden van Florence Nightingale waren dat dappere en idealistische dames die het meest ruwe en vieze werk niet uit de weg gingen. Nu is het een haast academisch opgeleide kaste geworden, die voor het billen wassen een laag ziekenverzorgenden onder zich heeft gecreëerd, terwijl zij zelf meer en meer de begeleiding van de patiënt in de beroepsidentiteit tracht te verankeren.

Het zal duidelijk zijn: een hele club voorheen alternatieven probeert als regulier-alternatief in een reuk van respectabiliteit te komen. Men heeft er alle belang bij te suggereren dat er heel wat koren onder het kaf is. Straks zal onderscheid kunnen worden gemaakt tussen zogenaamde 'bonafide alternatieve genezers' en ongeregistreerden.

Op zichzelf zou het een enorme verbetering zijn wanneer registratie van kwakzalvers zou inhouden dat zij erkenden geen symptomen te kunnen onderdrukken, en geheel afhankelijk te zijn van het zelfhelend vermogen van de mens. Met andere woorden: zelf niets te kunnen genezen. Lieden buiten het reguliere circuit met andere claims zouden dan op grond van consumenten- en reclamewetten brodeloos kunnen worden gemaakt.

Wanneer dan ook nog controle op tarieven, veiligheid, meldingsplicht en het verbod op bemoeienis met stervenden wettelijk zouden worden ingevoerd, zouden we de groei van deze vorm van irrationaliteit met een wat geruster hart kunnen aanzien.

Het valt echter te vrezen dat het zo niet zal uitpakken. De registratie als erkend alternatief genezer loopt een grote kans misbruikt te worden. De alternatieve behandelaar zal claimen dat de erkenning inhoudt dat hij een werkzame therapie in de aanbieding heeft. Iets dergelijks gebeurt nu al: een vergoeding door een ziekenfonds dient ook als legitimatie en 'bewijs' voor de effectiviteit van de behandeling.

Het is niet uitgesloten dat we nog meemaken dat er geregistreerde, van LOPAG-waarmerk voorziene pendelaars en wichelroedelopers komen, die via energie-uitwisseling op het geeft niet welke afstand kunnen werken aan de genezing van zieke onnozelaars, die hebben gehoord dat het hier echte erkende paranormale dokters betreft. Daarnaast zal er een nieuwe onderklasse van charlatans ontstaan, met een aantrekkingskracht die voorheen aan hun nu geregistreerde collega's was voorbehouden. Om hen te bestrijden zullen de erkende kwakzalvers misschien ooit wel een 'Vereniging Tegen De Niet-Geregistreerde Kwakzalverij' oprichten.

*P.C. Bügel*

*(Dit artikel van ons bestuurslid verscheen oorspronkelijk in het weekblad Intermediair.)*



# Een homeopathische brug? "Ik zou er niet over durven lopen"

Ons bestuurslid, Peter Bügel, schreef onlangs een artikel over alternatieve geneeswijzen in het weekblad Intermediair. Van de oplage van Intermediair worden 200.000 exemplaren inz.g. controled circulation verspreid onder afgestudeerde academici tot 45 jaar. Het artikel van Peter Bügel gaf aanleiding tot tal van brieven uit de alternatieve hoek, waarvan er vier werden geplaatst. Dat werd Garmt Dijksterhuis uit Ammerstol te gortig. Aan zijn brief eind oktober in Intermediair gepubliceerd ontlenen wij:

(...) De briefschrijvers beschuldigen Bügel van iets waar zij zichzelf ook schuldig aan maken. Het vermeende gelijkstellen van de iatrosofen aan alle alternatieve genezers door Bügel valt in het niet vergeleken bij de onverantwoorde generalisaties van de briefschrijvers over de artsen die de zieken als onnozelaars behandelen, over het publiek dat gekozen zou hebben voor de alternatieven. Verder zeggen de percentages bezoek aan alternatieve behandelaars niets over de kwaliteit van die behandelwijze. Dit geldt ook voor verwijzingen van huisartsen naar de alternatieven.

Voor de genoemde problemen met reguliere medicijnen ligt de verantwoordelijkheid vermoedelijk meer bij de farmaceutische industrie dan bij de reguliere geneeskunde. Deze industrie zal misschien net zo (on-)zorgvuldig omspringen met het vervaardigen en op de markt brengen van 'alternatieve' medicijnen. Wanneer ik zou moeten kiezen tussen de reguliere geneeskunde en de alternatieve behandelwijzen zal ik vooralsnog de reguliere geneeskunde het voordeel van de twijfel gunnen. De verklaringen die de alternatie-

ven voor sommige van hun behandelwijzen geven deugen eenvoudigweg niet, en verklaringen moeten toch mogelijk zijn. Wanneer je zegt niet te willen verklaren verval je tot geloof, hetgeen zelden een goed uitgangspunt is gebleken. Het criterium van de herhaalbaarheid sluit bijvoorbeeld de homeopathie uit. Ik doel hiermee op de zaak rond Benveniste, waar de bijna oneindig verdunde oplossingen slechts bij één onderzoeker enig effect lieten zien, hetgeen vermoedelijk aan onzorgvuldigheden van deze onderzoeker te wijten was. Ik weet dat dit een uitgekauwd voorbeeld is, maar het wijst precies op de zwakke plek van 'alternatief' onderzoek. Wanneer er deugdelijk en grondig wetenschappelijk onderzoek naar de alternatieve behandelwijzen wordt gedaan zonder te beginnen over tekortkomingen van de wetenschap hebben ze wat mij betreft net zoveel recht op positieve resultaten als de reguliere geneeskunde. Of ze ook net zoveel kans op positieve resultaten hebben betwijfel ik. Wanneer ze dit wel blijken te hebben vervalt mijn bezwaar tegen deze behandelwijzen.

Er lijkt wel sprake te zijn van een trend, naast het 'succes' van de alternatieve behandelwijzen steekt ook de grafologie de kop weer op, nog en de kerken lopen ook weer vol. Geneeskunde maar ook psychologie zijn moeilijke vakken die we (nog?) niet helemaal begrijpen. Dit is waarschijnlijk de reden dat er alternatieve behandelwijzen kunnen bestaan. Bruggenbouw is veel eenvoudiger, dit vak wordt vrijwel geheel begrepen en er is dan ook geen plaats voor 'alternatieve brugbouw' (met bijvoorbeeld de sterkte-leer valt weinig 'alternatiefs' te beginnen). Stel je een homeopathische brug voor, ik zou er niet over durven lopen, besluit briefschrijver Dijksterhuis in Intermediair.



# Rapport Alternatieve Geneeswijzen

## *'Moderne artsen doen te weinig magie in hun geneeskunde'*

Het rapport Alternatieve Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek van de Gezondheidsraad zag na een olifantsdracht van tien jaar op 18 oktober 1993 eindelijk het levenslicht. De staatssecretaris ontving het rapport op 18 augustus 1993 van commissievoorzitter mevr. prof. E. Borst-Eilers, maar nam eerst twee maanden alvorens het rapport wereldkundig te maken. In die periode formuleerde Simons zijn reactie op de door de commissie gedane voorstellen en adviezen. De toonzetting van die reactie toonde opnieuw aan, dat de stemming in Den Haag in die periode van tien jaar duidelijk veranderd is en dat niet geheel ten voordele van alternatief genezen Nederland.

De gevreesde Volkskrantcolumnist Piet Vroon, die zelf een paar jaar deel uitmaakte van de commissie, schreef op 30 oktober: "Na tien jaar komt de Raad met een rapport van 775 bladzijden. Geen kleinigheid, zowel naar omvang als naar behandelde onderwerpen. Op de dag van publikatie verklaart een bij WVC tot beambte verworden fundamentalistische dokter dat de adviezen en overwegingen geheel in de wind worden geslagen. Hakkenklakkend neemt Simons die slotsom over." Zij die Vroon's opvattingen kennen weten nu al dat de reactie van Simons wel eens verrassend to the point zou kunnen zijn! En dat blijkt inderdaad het geval te zijn.

Het zeer uitgebreide rapport van de prestigieuze Gezondheidsraad zal in de volgende aflevering van het Actieblad nog aan een nadere beschouwing worden onderworpen, maar hieronder zullen alvast een aantal van de belangrijkste aanbevelingen worden vermeld. Daaronder een samenvatting van de reactie van staatssecretaris Simons op het rapport.

* 1 Wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van alternatieve behandelwijzen dient - zoals elk wetenschappelijk onderzoek - te worden uitgevoerd volgens algemeen aanvaarde regels. (...)

* 2 De commissie adviseert, om pragmatische redenen, eerst onderzoek te doen naar de effectiviteit van de verschillende alternatieve behandelwijzen en pas daarna, indien een dergelijke effectiviteit daadwerkelijk blijkt te kunnen worden vastgesteld, de aan de desbetreffende behandelwijze ten grondslag liggende diagnostische methoden en hulpmiddelen aan nader onderzoek te onderwerpen.

# Arts met voorhoofdsspiegel en witte jas werkt beter

*Was ik me daar, als huisarts, toch lelijk op het verkeerde pad. Tot ik het artikel over de adviezen van prof. dr. Borst-Eilers las (**de Volkskrant** van 30 oktober).*

*Ik probeerde steeds om mijn patiënten inzicht te geven in de aard van hun klachten en trachtte voortdurend de scheiding te maken tussen patiënten die ik **moet** behandelen vanwege de aard van hun kwaal, en patiënten die iets hebben dat vanzelf wel weer overgaat.*

*Ik zei zelfs wel eens dat ik de klacht niet geheel kon verklaren, maar dat het me toch zeer verantwoord leek om even te wachten in de hoop dat het vanzelf wel over zou gaan.*

*Wat een domheid van mij.*

*Het ergste is dat ik alternatieve geneeswijzen flauwekul vond omdat ze volgens mij vooral ziektebevestigend werkten, altijd 'behandelen' en bol staan van absurde ideeën over ziekte, gezondheid en medicatie.*

*Wat heb ik mij vergist. Ik bedreef geneeskunde zonder **kunsten**. En die kunsten kan ik leren van de alternatieven. Immers, alleen zij bedrijven de eeuwen oude -vaak reeds middeleeuwse- genees**kunst**.*

*Ik schoot meteen mijn witte jas weer aan en draag nu mijn voorhoofdsspiegel op mijn kop gedurende het hele spreekuur.*

*Ik zeg nu altijd met veel aplomb dat ik wel weet wat er aan de hand is. Ik geef nu altijd een medicament -vaak een placebo- en zeg daarbij: 'Als u dit slikt, wordt u beter'. Ik strijk nu, en ik zeg dan: 'Voel uw nieuwe levensenergie eens stromen!' Ik plant vele naalden, waarbij ik door mijn voorhoofdsspiegel kijk, en ik bedrijf daarnaast ook homeopathie. Dit is een openbaring voor me, omdat je hierbij nooit een bijwerking ziet.*

*Het ziekenfonds vergoedt alles extra, en ik begrijp nu wat prof. dr. Borst-Eilers met 'scoren' bedoelt. Ik scoorde vroeger nooit!*

*Ik wil nu nog mijn afspraakspreekuur afschaffen, want met vele anderen uren wachten op de magiër, onder het genot van New Age-muziek, scoort vast beter.*

*Ik heb alvast een reis geboekt naar Centraal-Afrika om de oer-rituelen te leren. Hoe ouder ze zijn, hoe beter, lijkt me.*

*Joure, W.M. Veenema,*
*huisarts*

* 3 De ruime, de 'gehele mens' omvattende benadering van de meeste alternatieve behandelwijzen zal veelal de noodzaak inhouden onderzoek te doen naar de effectiviteit daarvan uit te voeren volgens een 'black box' benadering. Hiertegen bestaat uit wetenschappelijk onderzoek geen bezwaar. (......)

* 6 Alternatieve beroepsbeoefenaren zullen moeten werken aan een zodanige analyse en explicitering van hun eigen denk- en handelwijze dat zij zowel onderling overeenstemming bereiken als zonder misverstanden een redelijk debat kunnen aangaan met reguliere medici.

* 9 De commissie adviseert de eerste jaren een doelsubsidie te verlenen voor gedegen onderzoek op alternatief gebied. De in te stellen Coördinatiecommissie Alternatieve Behandelwijzen kan in dezen een belangrijke kwaliteitsbevorderende rol spelen. Tevens kan deze Coördinatiecommissie adviseren inzake de allocatie van de beschikbare middelen.

* 11 Gezien de diepgaande problematiek is universitaire betrokkenheid bij het onderzoek naar 'alternatieve geneeswijzen' onontbeerlijk. Gezien de breedte van het onderwerp zullen naast vakgroepen uit de faculteit der geneeskunde en gezondheidswetenschappen ook vakgroepen uit andere faculteiten bij het onderzoek betrokken moeten worden.

* 12 Voor het verkrijgen van een nader inzicht in de mogelijkheden een therapie te doen slagen, is fundamenteel onderzoek naar 'genezen' en 'geneesprocessen' noodzakelijk. Als eerste stap in dezen adviseert de commissie het uitvoeren van onderzoek naar de essentie, de betekenis en de omvang van het placebofenomeen.

* 14 De belangstelling voor de alternatieve beroepsuitoefening is groot. Met het in werking treden van de wet BIG mag eenieder een praktijk beginnen, mits hij zich onthoudt van zogenaamde 'voorbehouden handelingen'. Registratie van alternatieve beroepsbeoefenaren, voorafgegaan door een (periodieke) toetssing, kan een minimum garantie bieden voor de kwaliteit van hun handelen. Vooralsnog moeten onder deze 'kwaliteit' elementen begrepen worden als het kunnen herkennen van ziekten die een reguliere behandeling noodzakelijk maken en het weten te voorkomen van behandelingen die onaanvaardbare schadelijke (bij-)werkingen hebben.

* 17 De commissie acht het van belang dat ook de reguliere wetenschappelijke verenigingen aandacht besteden aan en over voldoende informatie beschikken betreffende de ontwikkelingen op alternatief gebied die het eigen specialisme raken.

* 22 De commissie acht het noodzakelijk dat consequenties worden verbonden aan de resultaten van effectiviteitsonderzoek. Aan behandelwijzen waaraan, ondanks herhaald en volgens de in dit rapport aangegeven richtlijnen opgezet en uitgevoerd ondezoek, gaan effectiviteit kan worden toegekend, dient elke vorm van erkenning te worden onthouden. Positieve resultaten moeten, via nader onderzoek, op den duur leiden tot erkenning. De commissie neemt ditzelfde standpunt in ten aanzien van reguliere behandelwijzen.

* * *

### *De reactie van Simons.*

Staatssecretaris Simons vindt een coördinatiecommissie voor onder andere voorlichting aan en begeleiding en registratie van alternatieve behandelaren niet gewenst. De kwaliteitsbewaking en de scheiding van 'kaf en koren' wil hij aan het veld overlaten. Dat is hun verantwoordelijkheid.

Bij schade of een aanmerkelijke kans op schade biedt artikel 96 van de wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg afdoende mogelijkheden aan de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid om in te grijpen. Simons liet dit weten in reactie op het advies van de Gezondheidsraad 'Alternatieve behandelwijzen en wetenschappelijk onderzoek'. Aan het bericht van de Staatscourant ontlenen wij nog: Het gebrek aan advisering, stimulering, begeleiding en coördinatie is niet zodanig dat hiervoor een apart coördinerend orgaan opgericht moet worden.

Daarbij zijn de taken van een op te richten coördinatiecommissie zo specialistisch en divers van aard dat een coördinerend orgaan moeilijk op al deze terreinen gezaghebbend kan zijn. Voor de kwaliteitsbewaking van het alternatieve veld zijn onder andere het opstellen van gedragsregels en tuchtreglementen en het instellen van een register van beroepsbeoefenaren van belang.

In eerste instantie ligt hiervoor de verantwoordelijkheid bij het veld (beroepsgroep, patiënt en verzekeraar). Slechts in uitzonderingsgevallen kan de overheid in stimulerende zin de ontwikkeling van deze maatregelen ondersteunen. Zo is dit jaar aan de Alliantie van Natuurlijke Geneeswijzen, de koepel van 18 beroepsverenigingen met circa 3000 beroepsbeoefenaren, een subsidie toegekend van 300.000 gulden.

Staatssecretaris Simons is gelukkig dat nu eindelijk van gezaghebbende zijde een uitspraak gedaan is over de vraag of effectiviteitsonderzoek van alternatieve behandelwijzen plaats kan vinden met reguliere onderzoeksmethoden. Het advies van de Gezondheidsraad biedt een goed uitgangspunt voor een ieder die zich bezig houdt met effectiviteitsonderzoek op het terrein van alternatieve behandelwijzen. Het is echter niet aan het ministerie om hier inhoudelijk op in te gaan. De staatssecretaris zal de discussie in de wetenschappelijke wereld met grote aandacht volgen.

### *De toelichting van mevr. Borst-Eilers.*

Op 30 oktober verscheen in *De Volkskrant* een interview van Jet Bruinsma met mevrouw Borst-Eilers en de ambtelijk secretaris van de gezondheidsraadcommissie mevrouw Goppel naar aanleiding van het verschenen rapport. (Mevrouw Borst-Eilers en niet zoals wij in het vorige *Actieblad* abusievelijk vermeldden Noach was voorzitter van de commissie: de laatste was vice-voorzitter.) Zij benadrukken in het gesprek, dat moderne artsen 'te weinig magie' in hun geneeskunde doen en te weinig oog hebben voor ritueel. De alternatieve genezers zouden veel beter passen in de oude traditie van de primitieve medicijnmannen en daarom hun vele successen te danken hebben. Zij juichen het toe, dat in het Antonie van Leeuwenhoekhuis patiënten desgewenst een Moerman-dieet kunnen krijgen, ons inziens een betwistbare opvatting.

Borst: "Sommige, vooral chronische kwalen zijn wel te beïnvloeden door alternatieve behandelaars. Reuma bijvoorbeeld, en klachten bij sommige vormen van kanker. Iedereen weet dat lichaam en ziel één zijn." Uit alle uitlatingen van de beide commissieleden komt naar voren, dat zij nogal wat heil zien in het alternatief genezen, terwijl nergens wordt gerefereerd aan de warhoofderij en de oplichtingspraktijken, die in deze sector toch zo prominent aanwezig zijn. Het lijkt erop, dat de beide onverdachte dames zo lang met alternatieve artsen zijn opgetrokken dat een objectief oordeel niet meer mogelijk was en dat zij, zoals soms na gijzelingen voorkomt, een veel te positief beeld hebben ontwikkeld onder de kennelijke druk van de omstandigheden. De gruwelijkste uitspraak van Borst luidde: "We hebben in ons onderzoek en in de vele gesprekken met alternatieve artsen gemerkt dat alternatieve artsen dikwijls goed in staat zijn om het zelfhelend vermogen bij hun patiënten op gang te brengen."

Het kwam haar te staan op een ironische reactie van ons bestuurslid Veenema, dat op 6 november op de Forumpagina van *De Volkskrant* werd afgedrukt. Hij staat hieronder volledig weergegeven.

# Het einde van Benveniste

*"La Main de l'imbécile graisse celle du charlatan"*
*F. Brémond (1892)*

Een nostalgisch stemmend bericht in *De Volkskrant* van 11 december 1993. Gerbrand Feestra berichtte daar over de tragische ondergang van de Parijse onderzoeker Benveniste, onder de veelzeggende titel 'Het geheugen van water (slot)'. De immunoloog met homeopathische sympathieën heeft per 31 december 1993 de sleutels van zijn laboratorium bij de Franse onderzoeksorganisatie Inserm moeten inleveren. Zoals bekend kwam Benveniste in het nieuws toe hij in de *Nature* van 30 juni 1988 een artikel publiceerde, waarin de biologische werkzaamheden van ver sub-Avogadro verdunde vloeistoffen zou zijn aangetoond. Hij werd daarmee in een keer tot wetenschappelijke kroongetuige van de homeopathische wereld.



Zijn roem was echter kortstondig. Gezien de op theoretische gronden zeer onwaarschijnlijke bevindingen zond *Nature* een onderzoeksteam naar Benveniste's laboratorium om te kijken of er geen sprake was van fraude. Hoofdredacteur John Maddox, de Amerikaanse meestergoochelaar James Randi, ook verbonden aan Scepsis, en de fraudebestrijder Walter Stewart ontdekten talrijke fouten en lieten geen spaan heel van Benveniste's conclusies. Benveniste ontstak in grote woede over de "'ver-Dallasisering' van de wetenschap en ontwaarde een Anglo-amerikaanse samenzwering tegen de Franse wetenschap. Hij beloofde met nieuwe bewijzen te komen. Ook andere onderzoekers zouden zijn experimenten gaan herhalen.

In serieuze tijdschriften is men daarna natuurlijk niets meer van die onzin tegen gekomen, maar Benveniste publiceerde in het weinig toegankelijke Franstalige *Comptes Rendus* zijn herhalingsexperiment, waarin hij zijn claims herhaalde. Alle andere pogingen om Benveniste's resultaten te bevestigen zijn echter jammerlijk mislukt. Ook onze landgenoot Dr. R. van Wijk, een homeopatisch *angehauchte* celbioloog kon de resultaten van Benveniste niet reproduceren en publiceerde die negatieve bevindingen ook (in *Experientia* 48, 504-508, 1992). Menig homeopaat was zelfs trots op deze wetenschappelijke eerlijkheid, hetgeen te denken geeft over de mores in die kringen, maar dat terzijde.

Benveniste was in die periode nog altijd gevierd in homeopatische kring en was 'invited speaker' op het homeopatiecongres van de AAG begin 1992. In het kwakzalversblad *Care* (februari 1992) verscheen in diezelfde periode een verslag van een discussie tussen Benveniste en Verbrugh, de antroposoof (en derhalve crypto-homeopaat). Deze discussie werd door Verbrugh gekaraktiseerd als en 'filosofisch strijdfeest' en Benveniste vergeleek zich daar in alle bescheidenheid met Galilei! Verbrugh was onder de indruk.

Medio december 1993 werd in *Nature* een ander herhalingsexperiment gepubliceerd, verricht door het Londense University College. Er werd daarbij zelfs een authentiek schud-apparaat geleend van Nelson's Homeopathic Pharmaceutical Company. De proef heeft niets opgeleverd. "We zijn er niet in geslaagd ook maar enig bewijs te vinden, dat sterk verdunde oplossingen van antistoffen, geschud of niet, enig reproduceerbaar effect hebben", aldus de vijf Britse onderzoekers.

Of Benveniste nu een bonafide wetenschapper is, die alleen niet weet hoe je onderzoek moet verrichten (Knipschild) of een ordinaire fraudeur (hij werd betaald door de homeopatische industrie, maar ook dat bewijst natuurlijk nog niets), het maakt niets uit. Zijn val en de verwijdering uit zijn eigen instituut moge een waarschuwing zijn voor al die onderzoekers, die zich afgeven met pseudowetenschap, zelfs al doet men dat alleen uit burgerzin, bij voorbeeld omdat een commissie uit de Gezondheidsraad dat zo graag wil. Men loopt duidelijk het risico zijn reputatie te verliezen, als men niet in staat blijkt serieuze hypothesen af te bakenen van absurditeiten. Of om de Amerikaanse filosoof Anderson te citeren: "We should keep our minds open, but not so open, that our brains fall out!"

*Drs. A.L. Ternee*

# De twijfel blijft knagen!

Naar aanleiding van het stuk 'Met opzet kwetsend' uit het vorige Actieblad kwam *Trouw* op 3 december met een hieraan gewijd bericht. De verslaggeefster van Trouw vroeg de plaatsvervangend hoofdredacteur van *Medisch Contact* mevr. mr. A. Ankoné, van wie de afwijzingsbrief aan Van der Smagt afkomstig was, om een reactie. Onze beschuldiging van koudwatervrees en onvoldoende feeling voor de ernst van de zaak wees zij af: Onzin, reageert Ankoné, die een serieuze briefwisseling tussen de vertegenwoordigers van de twee kampen juist toejuicht. Maar er kwamen te veel brieven en de meerderheid daarvan was bovendien kwetsend voor de betrokkenen. Van censuur of bevooroordeeldheid was geen sprake, aldus Ankoné. De verslaggeefster van *Trouw* zag overigens weinig pikants in de afgewezen brief van Van der Smagt en concludeerde terecht dat Van der Smagt in zijn commentaar 'gevoeglijk de vloer aanveegde' met de brave acupunturist Van Blomme.

Met betrekking tot de vraag of de MC-redactie wel een gezond afwijzend standpunt inneemt met betrekking tot de kwakzalverij, blijft de twijfel knagen. De met ziekteverlof afwezige hoofdredacteur van het artsenblad, Spreeuwenberg, die thans wordt vervangen door de juriste Ankoné, koos in de affaire-Van der Smagt destijds een onberispelijke opstelling. In zijn commentaren keerde hij zich tegen integratie van alternatieve en reguliere geneeswijzen en gebruikte termen als 'kwakzalverij in eigen kring bestrijden' en pleitte voor 'zelfreinigende acties binnen de medische professie'. Twijfel aan zijn voortgezette trouw aan die houding werd recent opnieuw gevoed door de plaatsing van een zeer welwillende recensie van Van Dijks kwakzalverij-encyclopedie 'Geneeswijzen in Nederland'. Natuurlijk mag een dergelijk boek aan een neutraal oordeel worden onderworpen, maar de keus van de recensent bepaalde hier al bij voorbaat het uiteindelijke oordeel.

De redactie verzocht namelijk de psycholoog (!) Prof. L.J. Menges om het boek te recenseren. Menges staat algemeen bekend als voorstander van regulering van alternatieve beroepsbeoefening (Zie *Actieblad* september 1991: "De regulering van flauwekul" naar aanleiding van het NRV-rapport "Beroepsuitoefening en opleidingen alternatieve geneeswijzen") en bepleit -o gruwel- samenwerking tussen reguliere en alternatieve genezers. Ook voert hij voortdurend het woord op allerlei kwakzalverscongressen van NOVAG, AAG en dergelijke. Hij was ook niet te beroerd om in 1991 de door de VSM ingestelde Arij Vrijlandt-prijs uit te reiken aan de heer Bodde, wegens zijn grote verdiensten voor het onderwijs in de homeopathie. Als iemand met dit 'strafblad' een recensie schrijft over het de alternatieve geneeswijzen zeer welgezinde boek van Paul van Dijk, dan staat de conclusie natuurlijk tevoren vast. En dat blijkt ook: "Het is een weldaad om een boek te lezen dat op zo rustige, verantwoorde en objectieve wijze informatie verschaft waarvan alle partijen kunnen profiteren". Menges vindt de nieuwe hoofdstukken over ayurveda, bio-elektrische therapieën, haptonomie en sjamanisme erg nuttig.

Nog altijd is *Medisch Contact* een nuttig en leesbaar blad, maar hopelijk laten onze lezers, voor zo ver lid van de KNMG, zich door het nieuwe redactiebeleid niet ontmoedigen om zo daar aanleiding voor is, het blad van ingezonden brieven of artikelen te voorzien. Frappez, frappez toujours!

# "Bij drie goeroes nog een plaatsje vrij!"



*Huub Klop, gebedsgenezer en Dré Kolstee, voetzooltherapeut: "In ons New Age Centrum is momenteel bij drie goeroes nog een plaatsje vrij".*

Alom juichende kritieken voor het in oktober 1993 verschenen foto-album van Van Kooten en De Bie, getiteld "Ons kent Ons". Het bij De harmonie uitgegeven meesterwerk kost *f* 34,90 en is zijn prijs dubbel en dwars waard. De beide kunstenaars hebben een goed oog voor kwakzalverij en schlemielige oplichters. Zij gaven van hun sympathie voor de doelstellingen van onze Vereniging in december 1991 wel op overduidelijke wijze blijk door Renckens uit te nodigen in hun programma 'Keek op de Week', een hoogst ongebruikelijke gebeurtenis. In het boek komen diverse herkenbare kwakzalverstypen voor. Helaas werden 'de vrije jongens' F. Jacobse en Tedje van Es niet afgebeeld als genezers bij de toepassing van de 'zoetstofwisselingstherapie' (tijdens welke de slachtoffers van onder tot boven met jam werden ingesmeerd!), maar als initiatiefnemers van de 'Tegenpartij'.

Amusant was het voor ons om de afstraffing van Piet Vroon, die bij de artiesten protest aantekende tegen de Renckens geboden rol, weer terug te zien. Dr. F de Block en Drs. H. van Oostrom, verbonden aan het kortstondige Piet Vroon Instituut zeggen: "Per week verschijnen in Nederland 9,8 onderzoeken. Wij onderzoeken de onderzoeken. Slechts 4,3 onderzoeken blijken wetenschappelijk verantwoord". De kruidenvrouwtjes Beerendien uut Wisp en Rosalien uut Drost ontbreken niet. Huub Klop, gebedsgenezer en Dré Kolstee, voetzoolreflextherapeut delen mede: "In ons New Age Centrum is momenteel bij drie goeroes nog een plaatsje vrij".

Van Wim de Kok, onderwaterbadmintonscheidsrechter, is de volgende hartekreet: "Wanneer wij, binnen het onderwaterbadmintongebeuren, niet snel een leger van bekwame onderwatergrensrechters kunnen kweken, dan zie ik deze prachtige sport binnen de kortste keren kopje-onder gaan'. Ik weet niet waarom, maar ik moet bij deze volzin opeens heel erg denken aan de kwaliteitsborging die de Alliantie voor natuurlijke Geneeswijzen met vorstelijke WVC-subsidie thans aan het opzetten is. Heeft u dat nou ook?



# Mevrouw zit vast in haar middenrifgebied

Van geneeskunde lijkt wel iedereen verstand te hebben. Wat dat betreft toont deze tak van sport overeenstemming met de politiek, de voetballerij, opvoedingsvraagstukken en de rechtspraak. Over de positie van alternatieve geneeswijzen bogen zich reeds veelvuldig politici, ziektekostenverzekeraars, rechters, columnisten, wetenschapsfilosofen , drogisten en vele andere geïnteresseerden. Recent kan aan dat lijstje van halve deskundigen een nieuwe worden toegevoegd, namelijk de belastinginspecteur! Zoals u van deze dienaren van de staatskas wellicht al kon verwachten velden zij een juist oordeel over de aftrekbaarheid van gemaakte kosten voor haptonomie bij beroepssporters: deze kosten zijn niet aftrekbaar! De meeste van de eventueel in aanmerking komende topsporters betalen hun belasting natuurlijk in het buitenland, maar het blijft slecht nieuws voor Ted Troost en zijn epigonen.

In de rubriek Praktijkperikelen van *Medisch Contact* (12 november, pag. 1412) stond weer eens wat fraai proza afgedrukt, dat een huisarts van een haptonomisch werkend fysiotherapeut had ontvangen: 'Mijn bevindingen bij mevrouw X: "Patiente heeft een heel slechte energieverdeling. Houdt vocht vast , dat zal u wel weten. Ik werk al twintig jaar volgens de haptonomie en waar het nodig is gebruik ik antroposofische massages. Met de haptonomie beoog ik de kwetsbaarheid te verminderen. Tevens verbeterde energieverdeling waar ook de anthr. weer op werkt maar dan meer beogend de levenszin te verhogen. Mevrouw zit ook heel erg vast in haar middenrifgebied. Ook wordt er daarom aan benen en voeten gewerkt. Bij haar zoon Y. werk ik in hoofdzaak via de anthr. massages om hem beter in zijn levensrytme te geraken, hij zit duidelijk in een overgangsfase naar de puberteit". De inzendend huisarts besloot de behandeling bij deze fysiotherapeut toch maar niet te verlengen.

# Hoe leer ik voor natuurgenezer?

Het bericht lag bij ons al enige tijd in de bureaulade, maar wij menen dat het onze lezers toch niet mag worden onthouden. De Hogeschool Midden Nederland, gevestigd te Utrecht, had bijna een officiële opleiding tot *'natuurgenezer'* ingesteld. Onder de kop "HBO ziet toch maar af van Klazien" besteedde *Het Parool* aan dat near-accident op 8 september 1993 een reportage. Volgens de berichten waren de natuurgenezers zelf verdeeld, de werkgelegenheid was dubieus en hier en daar klonken wat kritische noten over het karakter van zo'n scholing. Maar een ambtenaar van WVC toonde zich zeer enthousiast. Volgens de schoolleiding is het met het onderwijs in de alternatieve geneeskunde in ons land droef gesteld.

Belangstellenden moeten het hebben van vijf ongesubsidieerde 'academies' die dus al snel vier- tot vijfduizend gulden collegegeld vragen, en dat terwijl de student voor studiefinanciering noch gratis ov-kaart in aanmerking komt. De schoolleider verichtte een haalbaarheidsonderzoek naar het starten van opleiding in de twee als meest professioneel beschouwde geneeswijzen, de acupunctuur en de homeopathie. De WVC-inspecteur voor paramedische beroepen André de Wit stimuleerde de plannen zeer! Gezien echter het ontbreken van een redelijk uitzicht op een plaats op de arbeidsmarkt en ook al omdat bijvoorbeeld de KNVH, de homeopatische patiëntenvereniging zich tegen verklaarde, werd de zaak afgeblazen. Navraag bij WVC leerde intussen gelukkig, dat men daar onverminderd terughoudend is met het entameren van opleidingen tot alternatief genezer en dat De Wit daar intussen niet meer werkzaam is. Opgeruimd staat netjes!



# Wat te doen als ik een hekel krijg aan bietensap?

De Vereniging tegen de Kwakzalverij ontvangt veel brieven. Een korte hausse is er altijd nadat bestuursleden in de krant of voor radio of TV het verenigingsstandpunt hebben toegelicht. De inhoud van de correspondentie wisselt sterk en kritische brieven overheersen. Niet zelden zijn de schrijvers echt kwaad en geven daaraan duidelijk uiting. Soms worden ontroerende ziektegeschiedenissen uitvoerig geschetst. Ook bedreigingen komen voor, maar deze zijn zeldzaam.

Teleurstellend was een schrijven van de Provinciale Inspectie voor de Volksgezondheid Zuid-Holland, twee jaar geleden, waarin men liet weten geen prijs te stellen op de (n.b. gratis) toezending van het Actieblad. In precies diezelfde periode kon op een straatlengte afstand van de Inspectie een levensgevaarlijke kwakzalver, de 'iatrosoof' P.H. de Kok ongehinderd zijn gang gaan. Het is maar goed, dat de oprichter van onze Vereniging Bruinsma, zelf jaren lang inspecteur, dit allemaal niet hoeft te weten. Hij zou zich langdurig omdraaien in zijn graf.

Op 2 maart 1993 kwam er ook een brief binnen op het secretariaat. Deze keer geen privé-afzender maar, op chic briefpapier, de mededeling, dat "wij enkele proefnummers van het Actieblad hebben ontvangen en doorgelezen. De SRVK kan zich niet vinden in het taalgebruik van de vereniging en wenst geen lid te worden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij". Ondertekend door mevr. E. Schiermeier, voorzitster. Navraag binnen het bestuur leerde dat nooit iemand van deze vreemde club had gehoord. SRVK staat, blijkens het briefhoofd, voor: Stichting Rekreatie en Voeding voor Kankerpatiënten. Verdere aandacht werd door ons niet aan deze ongevraagde post besteed.

Dat veranderde toen wij recent door een attent lid een luxueus uitgevoerde folder kregen toegestuurd, geproduceerd door de SRVK, en getiteld: "De Moermantherapie. Een wondermiddel?". De folder heeft precies hetzelfde formaat als de door het KWF uitgegeven voorlichtingsfolders over kanker. De folder wordt gratis aangeboden aan alle ziekenhuizen in Nederland en is bedoeld voor verspreiding via bijvoorbeeld Patiënten Service Bureaus. Gelukkig had ons attent lid kunnen voorkomen, dat in zijn ziekenhuis de verspreiding van de folder van deze 'einddiëtisten volgens Moerman' (Bügel) op gang kwam.

Doorbladeren van de folder bracht enkele interessante zaken aan het licht: de auteur van het werkje is ene Jan Schiermeier, kennelijk de broer van de voorzitster. Ze verblijven beiden op hetzelfde adres, ergens op het mooie platteland van Twente. De auteur heeft het niet alleen hoeven doen: in het voorwoord bedankt hij o.a. de heer L.P. Huijsen, Moermanarts. Deze laatste moet een veelzijdig man zijn, want hij heeft ook nog een aanstelling bij de homeopathische firma VSM! De folder gaat in op brandende vragen als: Wat moet ik doen als ik een aversie krijg tegen bietensap? en: Welke eisen moet ik stellen aan een sapcentrifuge, een citruspers en een staafmixer? en: Helpt de Moermantherapie ook bij zeer snel groeiende tumoren?

Op de achterzijde van het in knalgeel uitgevoerde foldertje staan tenslotte tien gouden regels bij kanker. Insiders herkennen daarin de orenmaffieuze Simontondenkbeelden: Cijfer u zelf niet weg; wat u denkt en voelt is het belangrijkste - Geniet van alles om u heen en van iedere zonnestraal - Krop emoties niet op, maar uit ze - en zo voort. Voor advies nummer zeven, dat luidt 'Houd een doel voor ogen, iedere dag weer', had ons lid een mooie invulling bedacht, en die luidde als volgt: weg met de SRVK!

Totzover is er nog altijd weinig aan de hand. Onbegrijpelijk is echter de vermelding op pagina 2 van de folder, dat de uitgave mede tot stand is gekomen met financiële steun van het Ministerie van WVC. Zou het WVC dan volledig ontgaan zijn, dat het in 1991 verschenen rapport over het retrospectief onderzoek naar de effecten van de Moermantherapie geen enkele steun heeft opgeleverd bij kankerspecialisten? Is die onzin nu nog niet afgelopen na de vernietigende besprekingen van dat rapport door de Rotterdamse oncoloog Löwenberg in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en door de Utrechtse internist-oncoloog Blijham in het tijdschrift Kanker? Dat kan toch niet waar zijn! Wij reageerden dan ook ongelovig op deze mededeling, maar navraag op WVC leerde, dat inderdaad door WVC subsidie is verleend aan deze kwakzalversfolder! Het toegekende bedrag bedroeg *f* 17.000,-.

Opnieuw een schandalig voorbeeld van de door de overheid ter bevordering van de kwakzalverij gevorderde belastinggelden. En dat in een tijd, waarin de financiering van het Nederlands Kanker Instituut door bezuinigingen wordt bedreigd. Kunnen hier nou niet eens kamervragen over gesteld worden?

# Géén vergoeding voor Alternatieve middelen

Sedert 1 juli worden homeopathische en anthroposofische geneesmiddelen niet meer vergoed. Dit besluit van de staatssecretaris is aangevochten door achttien organisaties en particulieren die een kort geding hebben aangespannen tegen de staatssecretaris. Hun eis de alternatieve middelen te vergoeden is afgewezen. In zijn uitspraak stelde de president van de rechtbank te 's-Gravenhage, mr. A.H. van Delden: "In redelijkheid kan niet worden volgehouden dat de afweging van betrokken belangen door de staatssecretaris onzorgvuldig is geweest". Al eerder hebben de Ziekenfondsraad en de commissie-

Dunning de staatssecretaris geadviseerd deze middelen uit het verzekeringssysteem te halen. Aldus de president van de Haagse rechtbank.

De achttien organisaties en particulieren hadden voorts gesteld, dat het besluit van Simons discriminerend zou zijn. Dat zag de president van de rechtbank niet. Immers homeopathische en anthroposofische middelen nemen al een uitzonderingspositie in. Zij worden niet geregistreerd en worden derhalve niet beoordeeld op hun werkzaamheid. Verder worden ze ook buiten apotheken verkocht en zijn ze niet in het geneesmiddelenvergoedingssysteem opgenomen: ze werden dan ook tot 1 juli jongstleden geheel vergoed.

## *De heksenjager van Mombassa*

*De in het Maasstadje Grave geboren Johannes Wier (men kan er zijn huis waar hij zich later als arts vestigde nog aanwijzen) was een felle 16e eeuwse tegenstander van de heksenvervolgingen. In die stad der humanisten, Bazel, werd in 1563 zijn grote werk (De praestigiis daemonum et incantationibus ac feneficiis, over de kunstgrepen der duivels en over betoveringen en vergiftigingen) uitgegeven, dat vele herdrukken beleefde. In de vierde druk, van 1568, werd de duivelskunstenaar Johannes Faustus genoemd.*

*Maar er is nog altijd geloof aan heksen en dus zijn er heksenjagers. Zo maakte onlangs het overlijden van de heksenjager van het Oost-Afrikaanse Mombassa zijn ronde door de wereldpers. Tsuma Washe, bijgenaamd Kajiwe verwierf in 1980 een officeel document als heksenjager van het district Mombassa in Kenya. Kajiwe spoorde tal van boosaardige "heksen" op. Een aantal hunner, door de heksenjager aangewezen, werd door omstanders gelyncht. De speurtocht naar heksen vergde overigens niet alle energie van Kajiwe: hij liet toen hij op 54-jarige leeftijd overleed niet minder dan 53 weduwen en een schaar van 130 kinderen na.*

## Seksueel misbruik door alternatieven

De afdeling Noord-Limburg van "Vrouwen tegen seksueel geweld" (VTSG) richtte zich met een noodkreet tot de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Wij ontlenen hieraan het volgende:

"Als Stichting V.T.S.G. zijn wij momenteel ten einde raad. Mocht er seksueel misbruik door iemand uit de alternatieve sector plaats vinden, dan kan hier niets aan gedaan worden, omdat paranormale genezers, klassiek homeopathen enz. volgens de wet niet onder het medisch tuchtcollege vallen.

De zedenpolitie: "U bent vrijwillig naar een alternatieve genezer gegaan, niet via een verwijs van de huisarts. Wij kunnen hier verder niets aan doen. Alternatieve genezers vallen niet onder het medisch tuchtcollege."

De Inspectie van de Volksgezondheid: "Wij adviseren, om toch aangifte te doen, maar u moet zelf voor levend bewijsmateriaal zorgen. Hoe meer slachtoffers, hoe liever. Pas dan kunnen wij ingrijpen."

De hoofdofficier van Justitie: "Wij kunnen helaas inderdaad niets doen, echter eerst als er aangifte gedaan wordt. Zelfs dan wordt het moeilijk omdat het uw verhaal is tegen zijn verhaal. Alternatieve genezers vallen niet onder het medisch tuchtcollege. Zorg zelf voor bewijsmateriaal."

Seksueel misbruik door hulpverleners vindt ook door artsen plaats. Maar deze artsen kunnen voor seksueel misbruik wel aangepakt worden en meestal als er genoeg bewijs is, hun praktijk sluiten.

Bij seksueel misbruik door een alternatieve genezer ziet de wet er heel anders uit. Voorbeeld: paranormale genezer, zes vrouwen hebben aangifte gedaan, maar omdat alternatieve genezers volgens de wet niet onder de reguliere hulpverlening vallen, kan deze alternatieve genezer niet voor seksueel misbruik vervolgd worden. Wel wordt deze paranormale genezer vervolgd wegens afpersing, belastingfraude, etc."

De brief van de stichting Vrouwen tegen Seksueel Geweld verwijst tenslotte, wat de gevolgen betreft naar: "Seksueel misbruik door hulpverleners in de geestelijke en lichamelijke gezondheidszorg. Een analyse, aanbevelingen en het verslag van de landelijke werkconferentie "Seksueel misbruik door hulpverleners". Uitgave van de Rutgerstichting, ISBN 90 346 2446 3."



## Nep en nog eens: nep

Vijftien maanden cel, waarvan vijf voorwaardelijk was de straf die de rechtbank te Utrecht oplegde aan de 40-jarige P.S. uit Doetinchem. S. gaf voor dat hij homeopatisch huisarts was. Hij had een praktijk in Amersfoort. Daar schreef hij homeopathische geneesmiddelen voor, maakte uitstrijkjes en gaf massages... Zijn patiëntenbestand bestond uit circa 75 personen. Die moesten bovendien nog lid worden van een niet-bestaande stichting waarvoor zij honderd gulden contributie dienden te voldoen.

Dezelfde rechtbank heeft ook een andere neparts veroordeeld. Deze man, uit Hoogland afkomstig, noemde zich eveneens volstrekt ten onrechte arts en psychiater. Hij had nooit een medische studie gevolgd maar schreef onbekommerd recepten uit. Een bijzonder ernstig feit vond de rechtbank de behandelingen van de man, die door acupunctuur en hypnose twee vrouwelijke patiënten in een "toestand van onmacht" bracht. Vervolgens had hij met de vrouwen gemeenschap. Hij werd veroordeeld tot drie jaar gevangenisstraf en een boete van 10.000 gulden. Hem was behalve het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst ook o.a. seksueel misbruik ten laste gelegd.

## 'Spring'? Om uit je vel te springen!

Het noemt zich het tijdschrift dat "het leven prettiger maakt" en heet Spring. Tweeëndertig bladzijden, volop in kleur natuurlijk en landelijk huis aan huis verspreid. De omslag oogt al veelbelovend met de foto van een Deense politieman die acrobatische capriolen maakt bij zijn auto. Een paar zinnetjes er naast als "Houd hersenen jong", "Kreeg nieuwe energie - viel 18 kg af", "Voel je een heel leven jong". En dan nog met nadruk voor de dames, die Spring op de vloermat vinden: "Nu is het niet langer nodig om te lijnen". Ach, had die arme Adèle Bloemendaal maar eerder Spring in handen gekregen. Nu vertrouwde de actrice haar slankheidsheil toe aan een

Belgische vermageringsarts, viel 18 kg af, trainde en kreeg prompt hartritmestoornissen.

Wie in het "internationale tijdschrift" Spring bladert ziet niet anders dan plaatjes van opgewekte mensen. Onder aan de pagina een foto van een vrolijk persoon die een pakje toont. Bio-marine, Bio-knoflook, Bio-glandine, Bio-seleen... De lof wordt gezongen van vis-olie, Bio-chronium zou bloedsuiker reguleren: geen behoefte meer aan snoep. Er zijn anti-oxydanten om de hersenen jong te houden. Gaat ze kopen bij uw drogist. Of bedenk een slagzin voor Spring en maak kans op een reis naar Cuba.

Heel dat Spring-gedoe van Kielo in Laren N.H. is een en al reclame voor voedingssupplementen, die alle natuurlijk een wonderbaarlijke uitwerking hebben. Kijk maar naar de foto's! Wij zijn niet de enigen, die getroffen zijn door de brutale geldklopperij die schuilt achter de pagina's van het tijdschrift "dat het leven prettiger maakt" en het in een soort voorwoord heeft over het "ontdekken van nieuwe wegen naar meer kwaliteit in ons leven en meer vitaliteit". Positief nieuws wordt, klaagt de voorwoord-scribent, aan de kant geschoven ten gunste van verhalen over honger, oorlog en persoonlijke lotgevallen.



In zijn rubriek "Nader bekeken" in het Algemeen Dagblad breekt Paul Hovius de staf over het blaadje onder de titel "De wereld wil bedrogen worden: dus is er Spring".

Paul Hovius: "Iedereen die zich door deze verhaaltjes over deze voedingssupplementen aangesproken voelt, moet onmiddellijk naar de drogist hollen om zich voor vaak tientallen guldens een doosje van het een of ander aan te schaffen. Ik ben uitermate sceptisch over dit soort pillen en daarin sta ik niet alleen.

Recent deed de Consumentenbond onderzoek naar voedingssupplementen. Een citaat van de Consumentenbond: 'Maar werken zulke middelen nu ook? Die vraag is niet zo eenvoudig te beantwoorden. Weliswaar schermen fabrikanten van voedingssupplementen vaak met een of meer rapporten met bewijzen voor de wonderlijke werking van hun middel, maar dat is niet voldoende. Dikwijls valt er op die onderzoeken heel wat af te dingen of haalt de fabrikant er alleen de aspecten uit die in zijn straatje passen. Vaak zijn er ook rapporten waarin de werking van de preparaten in twijfel wordt getrokken'.

Duidelijke taal en een waarschuwing die iedereen ter harte zou moeten nemen. Laat iedereen zich realiseren dat de teksten waarin deze middelen worden aangeprezen niets meer of minder zijn dan doodgewone advertenties. Maar inderdaad: de wereld wil... enzovoorts."

Aldus Paul Hovius in het Algemeen Dagblad. Hij heeft ontdekt dat dezelfde uitgever nog een ander huis aan huis verspreid tijdschrift uitgeeft, Test-magazine. Van hetzelfde laken een pak. Er staan testen van produkten in, die onveranderd goed uitvallen. Maar vergelijkingen ontbreken. Uiteraard betaalt de producent fors voor het aldus "beoordeelde" produkt. Ook dit tijdschrift biedt dus niets dan verkapte advertenties. In tegenstelling tot Spring, waarvan de redactie volstrekt anoniem blijft heeft dat Testmagazine een eindredacteur in wat Hovius de voormalige consumentenman van de Vara noemt, Frits Bom.

NIEUW CORRESPONDENTIE-ADRES
Het nieuwe correspondentie-adres van de Vereniging tegen de Kwakzalverij luidt:
Jister 17-19
8446 CD Heerenveen
tel. 05130-25956

HELP MEE
EEN VUIST TE MAKEN
TEGEN HET
OPRUKKENDE KWAAD
VAN DE KWAKZALVERIJ!

WORD LID VAN DE
VERENIGING TEGEN DE
KWAKZALVERIJ.

# Drie jaar voor veelbesproken Tilburgse iatrosoof

De rechtbank te Breda heeft de verdachte in de geruchtmakende Tilburgse iatrosofie-zaak een gevangenisstraf van drie jaar opgelegd, waarvan één jaar voorwaardelijk. De 35-jarige iatrosoof F.R. was de dood ten laste gelegd van de tweejarige Emma Smulders. "Ieder normaal denkend mens had kunnen zien dat het doodzieke kind doorverwezen had moeten worden" zo overwoog de rechtbank. De rechtbank nam dit R. in het bijzonder kwalijk omdat hij een opleiding tot verpleegkundige heeft gehad. De eis was drie jaar gevangenisstraf.

Wellicht ten overvloede verwijzen wij op deze plaats nog even naar het openingsartikel in dit nummer van het **Actieblad tegen de Kwakzalverij** van de hand van voorzitter C.N.M. Renckens.

# Acupunctuurnaald moet er bij

De educatieve omroep Teleac begint op 27 maart een vijfdelige serie Gezondheid en Geest, de helende werking van de geest. Teleac zocht het heil in Amerika. Zij bewerkt deze serie die de Amerikaan Bill Moyers maakte voor PBS. Moyers ging daarvoor naarstig op zoek naar visueel materiaal. De hieronder volgende passage uit het persbericht dat Teleac verspreidde maakt duidelijk wat men van deze serie, helaas, helaas, moet verwachten.

"Bill Moyers reist ook naar de Volksrepubliek China. Daar onderzoekt hij de resultaten van het samenbrengen van Westerse behandelmethoden met de traditionele Chinese geneeskunst, zoals acupunctuur, massage, kruidendranken en het geheimzinnige begrip "Shi". Hij bezoekt een medisch centrum in Massachusetts, waar oosterse meditatie en Westerse therapie beide worden toegepast bij de behandeling van heel verschillende kwalen, zoals hoge bloeddruk en chronische rugpijn en een tehuis in Californië waar kankerpatiënten elkaar helpen te ontdekken dat herstel zelfs kan voorkomen waar genezing onmogelijk is".

Bill Moyers, zo verzekert ons het persbericht van Teleac, is een gevierde televisiejournalist en eindredacteur die in brede kring wordt gewaardeerd voor zijn werk bij PBS en CBS News. Zijn gesprekken met leraar en mytholoog Joseph Campbell vormden de grondslag voor zijn bestseller "Mythe en bewustzijn", een serie die al eerder door Teleac is uitgezonden. Bij de vijf televisieprogramma's die Teleac nu op een reeks van vijf zondagavonden tussen 22.50 en 23.50 uur gaat uitzenden behoort uiteraard ook een boek Gezondheid en geest; dat is te koop voor de lieve som van *f* 59,50.